(ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರು ಬಾವಿಯಿಂದ ತಮ್ಮ ಸ್ಥಾನಕ್ಕೆ ಹಿಂತಿರುಗಿದರು)

(5) ವಿತ್ತೀಯ ಕಾರ್ಯಕಲಾಪ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆ: ಬೇಡಿಕೆ ಸಂಖ್ಯೆ 28, 29, 52 ಮತ್ತು 53.

+ ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ (ಬಾಗೇಪಲ್ಲಿ): ನಾನು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಗಳ ಇಲಾಖೆಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡಲು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂಬುದು ವರ್ಲ್ಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ 1948ರಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಿರ್ಣಯ. ಇಡೀ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನಿಗೂ ಕನಿಷ್ಠ ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎಂಬುದು ಎಲ್ಲಾ ದೇಶದ ನಾಗರಿಕ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ಹೇಳುವುದನ್ನು ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪಿದ್ದೇವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸಹಿ ಮಾಡಿರುವ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಭಾರತವೂ ಒಂದು. ಈ ಘೋಷಣೆಯಾಗಿ 60 ವರ್ಷಗಳಾಗುತ್ತಿವೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಾವು ನೋಡಿದರೆ, ಇವತ್ತಿಗೂ ಕೂಡ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಶೇ.60 ಭಾಗಕ್ಕೆ ಆಧುನಿಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರಕಿಸಲು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿಫಲರಾಗಿದ್ದೇವೆ. ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದು 50 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರವೂ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ. ನಾನು ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಇವತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರನ್ನು ಕೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸಲಕರಣೆಗಳು, ಡಾಕ್ಟರು, ನರ್ಸ್, ಫ್ಯೂನ್ಸ್, ಅಟೆಂಡರ್ ಅಂದರೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿರುವ ಒಂದೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೂ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಇದ್ದರೆ ಹೇಳಲಿ. ನಿಯಮಾವಳಿ ಪ್ರಕಾರ ಇರುವ, ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೂ ಆಯಾಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿದ್ದೇವೆನ್ನುವುದು ಇಡೀ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಅಂದರೆ, ಇಂಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಾವು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ನೀವು ಹೋದರೆ, ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ನಾವೇನಾದರೂ ಹೋದರ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುತ್ತದೆ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಡಾಕ್ಟರ್ ಇದ್ದರೆ, ನರ್ಸ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ನರ್ಸ್ ಇದ್ದರೆ ಅಟೆಂಡರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಇದ್ದರೆ ಸಿರೇಂಜ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಸಿರೇಂಜ್ ಇದ್ದರೆ ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕನಿಷ್ಠ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಏನೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರಬೇಕೋ ಆ ರೀತಿಯ ಯಾವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೂ ಕೂಡ ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಆಸ್ಪತೆಗಳಲ್ಲಿಲ್ಲದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಆದರೆ, ಇದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ ಏನಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದರೆ, ಹೈ-ಟೆಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಪ್ರಾವಿಷನ್‌ಗಳು ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿವೆ. ಅಂದರೆ, ಶ್ರೀಮಂತ ವರ್ಗಕ್ಕೆ

ಅತ್ಯುತ್ತಮವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಿಗುತ್ತಿವೆ. ಸಾವಿರಾರು, ಅಥವಾ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೂ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತಿವೆ. ಆದರೆ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ, ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಲು ಶಕ್ತಿಯಿಲ್ಲದವನಿಗೆ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ದೊರಕಿಸಲು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದು 50 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರವೂ ಸಹ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ಈ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ನಾವು ನಾಗರೀಕ ಸರ್ಕಾರವೆಂದು ಕರೆಯಬೇಕೇ? ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಲ್ಲಿ ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಇದನ್ನು ನಾಗರೀಕ ಸರ್ಕಾರವೆಂದು ಕರೆಯಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ, ಬದುಕುವ ಹಕ್ಕು ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನಿಗಿದೆ. ಬದುಕಲು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನೂ, ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೂ ಕೊಡುವುದು ನಾಗರೀಕ ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ. ಆದರೆ, ಆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಪೂರೈಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಇವತ್ತು ಅಧಿಕಾರದಲ್ಲಿವೆ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ, ಇವರ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 18 ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿದ್ದು, ಅದರಲ್ಲಿ 4 ಸರ್ಕಾರೀ ಕಾಲೇಜುಗಳು, ಉಳಿದ 14 ಕಾಲೇಜುಗಳು ಖಾಸಗಿ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ 18 ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸರಾಸರಿ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ 300- 350 ವೈದ್ಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಹೊರಗಡೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ ಇಷ್ಟು ಸಾವಿರ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಾವು ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಲ್ಲ. ನಾನು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಇದೇ ವಿಷಯದ ಮೇಲೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ತಂದಿದ್ದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತೇನೆಂದು ಯಾವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯು ಬರೆದುಕೊಡುತ್ತಾನೋ ಅಂತಹ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗೆ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರವೇಶವನ್ನು ಕೊಡಿಸಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆತನ ಪ್ರವೇಶವನ್ನು ನಿರಾಕರಿಸಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ಸಲಹೆಯನ್ನು ನಾನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ. ಇದೇ ಸರ್ಕಾರ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಸುಮಾರು 750 ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಪಿಎಸ್‌ಸಿ ಮೂಲಕ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿತು, ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅಪಾಯಿಂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಆರ್ಡರ್ ಇಶ್ಯೂ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅದರಲ್ಲಿ ಅರ್ಧಜನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇವತ್ತಿಗೂ ಡ್ಯೂಟಿ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾಗದ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಮೇಲೆ ನೀವು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಇವೊತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಲ್ಲದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದಾಗ ಇವರು ಪದೇ ಪದೇ ನಮಗೆ ಒಂದು ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ಅದೇನೆಂದರೆ, ನಾವು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಕಮಿಷನ್‌ರವರಿಗೆ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ, ಅವರು ಗುತ್ತಿಗೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ತಮಗೆ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿನ ಡೆಪ್ಯೂಟಿ ಕಮೀಷನ್‌ರವರು ಸುಮಾರು 24 ಜನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ರವರಿಗೆ ಆದೇಶ

ಕೊಟ್ಟರೆ, ಕೇವಲ 3 ಜನ ಮಾತ್ರ ಡ್ಯೂಟಿ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆ ಈ ರೀತಿ? ಅವರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ನಾವೇನು ಮಾಡೋಣ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರ ಹೇಳುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಏನೆಂದರೆ, ನೀವು ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಬಳವನ್ನು ಹೊರಗಡೆ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಸುವಂತಹ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನೀವು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹೊರಗಡೆ ಒಂದು ಷಾಪ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರೆ, ನೀವು ಕೊಡುವ ಸಂಬಳಕ್ಕಿಂತ, ಮೂರುಪಟ್ಟು ಜಾಸ್ತಿ ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡುವಂತಹ ಒಂದು ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೀವು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದ್ದೀರಿ. ನೀವು ಎಲ್ಲಿಯವರೆವಿಗೂ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಾಶ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಯವರೆವಿಗೂ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎಂದು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಡ್ಯೂಟಿ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಕೆಲವು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನೀವು ಏಕೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಅವರು ನೇರವಾಗಿ, ಸರ್ಕಾರ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಸಂಬಳ ಸಾರಿಗೆಗೆ ನಾವು ಡಾಕ್ಟರ್ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಒಂದು ಪಕ್ಷ ನಾವು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋದರೆ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಾನ್ವೆಂಟ್ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ, ಹೀಗಾಗಿ ನಾವು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಪರಿಹರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದವರ ಬಳಿ ಏನಾದರೊಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಇದೆಯೇ? ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ನೂರಾರು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಗಲಾಟೆ ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಮಲ್ಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಾರ್ ಪಾರ್ಕಿಂಗ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇವರು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರು. ಅಂದರೆ ಖಾಸಗಿಯವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತೀರಿ. ನೀವು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ ನೋಡಿದರೆ ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯ ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಹಿಂಜರಿಯುವಂತಹ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇವತ್ತು ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಇವತ್ತು ಕನಿಷ್ಟ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ಇದೇ ಮೊದಲಬಾರಿಗೇನೂ ನಾವು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ, ಇದೇ ಸದನದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಬಾರಿ, ಹಲವು ರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇಷ್ಟಾದರೂ ಸರ್ಕಾರ ಏನಾದರೂ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದೆಯೇ? ಏನೂ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸಲಕರಣೆಗಳಿಗೆ ವಿದೇಶದ ನೆರವು ಬರುತ್ತಿದೆ, ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಈ ಔಷಧಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವಂತಹ ಅವ್ಯವಹಾರಗಳು ಬಹುಶಃ ಯಾರೂ ನೋಡಿಲ್ಲ, ಯಾರೂ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುವುದಾದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಿಹೆಚ್‌ಓಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾದ ಒಂದು ಅಧಿಕಾರ ಇದೆ. ಇಡೀ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗಿರುವ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡುವಂತಹ ಅಧಿಕಾರ ಇದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಐದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ

ಬೇಕಾಗುವಷ್ಟು ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಇವತ್ತೇ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿ, ಸ್ಟೋರ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಇದನ್ನು ಯಾವುದಕ್ಕೂ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ, ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂ.ಗಳಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಲೂಟಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಡಿಹೆಚ್‌ಓ ಸುಮಾರು 20 ಲಕ್ಷರೂ.ಗಳಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ದುರುಪಯೋಗ ಮಾಡಿದ್ದಾನೆಂದು, ಈತನ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಜೆಡ್‌ಪಿಯವರು ಒಂದು ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟರೆ, ಸರ್ಕಾರದವರು ಆತನಿಗೆ ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಯೇ ವಿನಹ ಆತನ ಮೇಲೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತಿಗೂ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂ.ಗಳ ಅವ್ಯವಹಾರವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ, ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಇಲ್ಲ, ಹತ್ತಿ ಇಲ್ಲ, ಕತ್ತರಿ ಇಲ್ಲ, ಬ್ಲೇಡ್ ಇಲ್ಲ, ಸಿರೆಂಜ್ ಇಲ್ಲ, ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಇಲ್ಲ, ಯಾವುದೇ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ, ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಬರಲಿ, ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಿಯಮಗಳಡಿಯಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಸೌಕರ್ಯ ಬೇಕು ಆ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ ಎಂದು ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಂದ ಕೂಡ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಒಂದೇ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ ಎಂದು ಅವರು ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಸವಾಲು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಏಕೆ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ? ಇಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶದಿಂದಲೇ ಯಾರಿಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸಾವಿರಾರು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಯಾರ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಚಿವರು ಇಲ್ಲಿ ಉಪಸ್ಥಿತರಿರುವುದರಿಂದ ಅವರ ಗಮನಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರದ ಒಂದು ಕೋಟಾವನ್ನು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಸರ್ಕಾರದ ಕೋಟಾ ಎಂದರೆ, ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ತಯಾರಾಗಬೇಕಾದರೆ ಸುಮಾರು ಮೂರು ಲಕ್ಷದ ಎಂಬತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಇಷ್ಟೊಂದು ದುಡ್ಡು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ತಯಾರು ಮಾಡಿದಂಥ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಕರ್ನಾಟಕದ ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲ. ಇಂಥವರ ಮೇಲೆ ಏನು ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದೀರಿ? ಸರ್ಕಾರದ ಹಣ ಎಂದರೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಣ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಮನುಷ್ಯನ ಹಣದಿಂದ ತಯಾರಾದ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇವತ್ತು ಅದೇ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲ. ಆತ ಇವತ್ತು ಖಾಸಗೀ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುತ್ತಾನೆ, ಇಲ್ಲವಾದರೆ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಹಾರಿ ಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ಇದು ಸುಮಾರು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. In the name of brain drain ಇವತ್ತು ಉನ್ನತ ವಿದ್ಯೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರೆಲ್ಲರೂ, ಅಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್, ಇಂಜಿನಿಯರ್, ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳು, ಎಲ್ಲರೂ ಕೂಡ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಹಾರಿ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಏನಾದರೂ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿದೆಯೇ? ರಚಿಸಿರದಿದ್ದರೆ

ನೀವು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಣದಿಂದ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಬೇಡಿ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಾಡು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಎಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ ಎಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ, ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಮತ್ತೊಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಏನೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರು ಮೈಸೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಲ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಆ ಬಾತ್‌ರೂಂ ಒಂದೇ ಒಂದು ಸಲ ನೋಡಿಕೊಂಡು ವಾಪಸ್ ಬನ್ನಿ ಎಂದು ಹಲವಾರು ಬಾರಿ ಹೇಳುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಯಾರೂ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲ, ಕಾರಣ ಆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತೊಂದು ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗ ಹಾಗೂ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ವರ್ತನೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋದರೆ ಎಂತಹ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ, ಯಾವುದೋ ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಜೇಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಯಮಲೋಕಕ್ಕೆ ಬಂದಿದ್ದೇವೆ, ಇಲ್ಲಿಂದ ಸಧ್ಯಕ್ಕೆ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋದರೆ ಸಾಕು ಎನ್ನುವ ಅನುಭವ ಈ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಯಾರು ಯಾರಿಗೂ ಕೇರ್ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಎಂದರೆ ಬಹಳ ಮಾನವೀಯತೆಯ ದೃಷ್ಠಿಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಮಹನೀಯವಾದ ಸೇವೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ಸ್ವಲ್ಪ ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ಮಾತನಾಡಿಸಿದರೆ ಅವನಿಗೆ ಬಂದಿರುವ ಖಾಯಿಲೆ ಅರ್ಧ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ಮಾತನಾಡಿಸುವಂತಹ ಡಾಕ್ಟರ್‌ನ್ನು ನಾನು ಎಲ್ಲೂ ಕಾಣಲಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಏನು ಭಾವನೆ ಬಂದಿದೆ ಎಂದರೆ, ನಾನು ಜನ ಸಾಮಾನ್ಯರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಬಂಧವಿಲ್ಲದೆ ನೇರವಾಗಿ ಸ್ವರ್ಗದಿಂದ ಬಂದಿದ್ದೇನೆ ಎನ್ನುವ ಭಾವನೆ ಆತನಲ್ಲಿ ಬಂದು ಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಈ ಬಾಬ್ತಿಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ಏಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ? ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕಿನಿಂದ ಸಾಲ ತಂದು, ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉನ್ನತ ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಿ, ಅತ್ಯಾಧುನಿಕವಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ನಾವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂದು ತಾವು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಕೆಲವು ಸಾಲದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವು ನೆರವಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹಣ ಬರುತ್ತದೆ, ಹೀಗೆ ಬಂದರೂ ಕೂಡ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ? ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಎಷ್ಟು ಕಡೆ ಇದ್ದಾರೆ. ತಾವು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕು.

3.50 ಪಿ.ಎಂ

ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ, ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲ. ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ, ಅಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಪ್ರದೇಶವನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೂ ಸಹ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಮೂರ್ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರಿಲ್ಲ. ಒಂದೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಇದ್ದಾರೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಉತ್ತರ ಕೊಡುವಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕು. ಮಹಿಳೆಯರು ಇವತ್ತಿನದಿವಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆರಿಗೆಗೋಸ್ಕರ ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರೇ ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಮಹಿಳೆಯರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನು? ಯಾರು ಅವರನ್ನು ನೋಡಬೇಕು? ಅಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ವೈದ್ಯರೂ ಸಹ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕನಿಷ್ಠಪಕ್ಷ ಮಾನವದೃಷ್ಟಿಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಹಲವಾರು ಕಡೆ ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವ್ಯವಹಾರದ ವಿಷಯವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಇದೆ. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಆದರೆ ಅವರು ರಿಪೋರ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೊದಲೇ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆರ್ಡರ್ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆರ್ಡರ್‌ನ್ನು ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಅಧಿಕಾರ ಶಾಸಕರಿಗಂತೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾದರೆ ಯಾರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ? ನಾನು ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಕೋಲಾರದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಎಸ್.ಎನ್.ಆರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಎಷ್ಟು ಜನರನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಮತ್ತು ಎಷ್ಟು ಜನರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆರ್ಡರನ್ನು ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ? ಬಾಗೆಪಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಮೂರು ಜನ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಮಾಡಿ ಮತ್ತೆ ಇಲ್ಲಿಯೇ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದೇ ರೀತಿ ಗುಡಿಬಂಡೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೂ ಸಹ ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಮಾಡಿ ಇಲ್ಲಿಯೇ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡಿರುತ್ತೀರಿ. ಯಾರು ಈ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್‌ನ್ನು ಮಾಡಿದರು? ನಾವು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತದೆಯೇ? ನೀವೇ ಮಾಡಿರಬೇಕು. ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆರ್ಡರನ್ನು ನೀವೇ ಮಾಡಿ, ನೀವೇ ಏಕೆ ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ? ಅದರ ಅರ್ಥ ಏನೆಂದರೆ, ನಿಮಗೆ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾದಂಥ ಕಾಳಜಿ ಇಲ್ಲ. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ಇರುವ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ, ಅವರು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಾಮಣಿಕವಾದಂಥ ಕಾಳಜಿ ಇಲ್ಲ

ಎಂಬುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಲವಾರು ಶಾಸಕ ಮಿತ್ರರಿಗೂ ಇದರ ಅನುಭವ ಇದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲದೆ, ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರು ಬಂದು ಶಾಸಕರನ್ನು ಬಯ್ಯುತ್ತಾರೆಂಬುದು ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಶಾಸಕರಿಗೆ, ಜನರು, ನೀವು ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಮಾತನಾಡುತ್ತೀರಿ, ಒಬ್ಬ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರನ್ನು ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಮಾಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೇ ಎಂದು ಬೈದಿರತಕ್ಕಂಥ ಪ್ರಸಂಗಗಳು ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇವೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಡಾ: ಮಹದೇವಪ್ಪನವರು, ಬಾಗೇಪಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಾಗ, ಅವರ ಮುಂದೆಯೇ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಜನರು ಹೇಳಿದ್ದರು. ನೀವು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮೂರ್ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷ ಬೇಕೇ? ಹಾಗಾದರೆ ಏನು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ? ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ, ಇವತ್ತು ವೈದ್ಯರು ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಅಟೆಂಡರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಫ್ಯೂನ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಅಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಡಾಕ್ಟರೇ, ಗಾಯ ತೊಳೆಯಬೇಕು, ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಹಾಕಬೇಕು, ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಅವರೇ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾರೂ ಅವನ ಸಹಾಯಕ್ಕೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಸಲಕರಣೆಗಳೂ ಸಹ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಬಾಗೇಪಲ್ಲಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ, ಶಿಡ್ಲಘಟ್ಟ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಬರತಕ್ಕ ಒಂದು ಹೋಬಳಿಯಲ್ಲಿ ಜ್ಯೂಲಿಪಾಳ್ಯ ಎಂಬ ಊರಿದೆ. ಮೂರುವರೆ ವರ್ಷದಿಂದ ಅಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೀಗ ಹಾಕಿದೆ. ಆ ಊರಿನ ಜನ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕಲ್ಲು ಮಣ್ಣನ್ನು ಹಾಕಿ ಯಾರು ಬಾಗಿಲನ್ನು ತೆಗೆಯಬಾರದೆಂದು ಭದ್ರ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಇದೆ. ನೀವು ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ನೀವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಒಂದು ವಾದ ಇದೆ. ಏನೆಂದರೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ವಿದ್ಯೆಕೊಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅಲ್ಲ, ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅಲ್ಲ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅಲ್ಲ ಎಂದು ಸರ್ಕಾರದ ವಾದ ಇದೆ. ಹಾಗಾದರೆ ನಿಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಏನು? ಇದನ್ನು ಖಾಸಗಿಯವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟುಬಿಡಿ. ಈಗಾಗಲೇ ಹೆಲ್ತ್ ಸಿಸ್ಟಮ್, ಅನ್ ಡಿಕ್ಲೇರ್ಡ್ ಪ್ರೈವೆಟೈಜೆಷನ್ ಆಗಿದೆ. ಇವತ್ತು 100ಕ್ಕೆ 80 ಭಾಗ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳೇ ಇವೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಲಂಗು ಇಲ್ಲ, ಲಗಾಮ್ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಜನರಲ್ ಬಜೆಟ್ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧರಾಮಯ್ಯನವರಿಗೆ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಟ್ಟೆ, widening the tax base ಎಂದು ಕೇಳಿದಾಗ. ಆಗ ಅವರನ್ನು ಅದರಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿದರು. ಇವತ್ತು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳು ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಅವರ ಮೇಲೆ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ಹಾಕಿ, ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಗೋಧಿ ಹಿಟ್ಟು, ಗೋದಿ, ಸಕ್ಕರೆ ಮೇಲೆ ಏಕೆ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ಹಾಕುತ್ತೀರಿ? ಈ ವಿಷಯ ಏಕೆ ಹೇಳಿದೆ ಎಂದರೆ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಸಾವಿರಾರು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳಿವೆ.

ಈ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಹಣ ಕೀಳುತ್ತಾರೆಂಬುದನ್ನು ತಮಗೆ ಅನುಭವ ಇದ್ದರೆ ದಯವಿಟ್ಟು ನೋಡಿ. ನಮ್ಮ ಹಲವಾರು ಶಾಸಕರಿಗೆ, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಹಣ ಕೀಳುತ್ತಾರೆಂಬ ಅನುಭವ ಇದೆ. ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂನಲ್ಲಿ ಹಣವನ್ನು ಸುಲಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು, ಅದರ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ಕಡಿವಾಣ ಹಾಕಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ, ಯಾವುದೇ ಡಾಕ್ಟರ್ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಿ ಕೆಲಸಕ್ಕಿಂತ, ಇದೇ ವಾಸಿ ಎಂಬ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಬಂದು, ನೀವು ಕೆಲಸ ಕೊಟ್ಟರೂ ಕೂಡ ಅವರು ಹೋಗದೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇವತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ. ಹಾಗಾದರೆ, ಭಾರತ ದೇಶವೂ ಕೂಡ ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ for the declaration we are one of the signatories taking oath that we are going to give free medical aid for all the citizens in the country. This is the declaration given by us. ಹಾಗಾದರೆ, ನಾವು ಸಹಿ ಹಾಕಿದಂತಹ, ಆ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರಕ್ಕೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಬೆಲೆ ಏನು ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಇವತ್ತು ಆತ್ಮವಿಮರ್ಶೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ, ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಎಷ್ಟು? ಆ ಸಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಆಕಸ್ಮಿಕ ದುರ್ಮರಣಗಳು ಎಷ್ಟು ಆಗಿವೆ? ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲದೆ ಎಷ್ಟು ಸಾವುಗಳು ಆಗಿವೆ? ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರ ಹತ್ತಿರ ಯಾವುದೇ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳು ಇಲ್ಲ. ಅಂದರೆ, ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲದೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ, ಕನಿಷ್ಠ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಗದೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲ. ಹಾವಿನ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಾ ಎಂದು, ಮೊನ್ನೆದಿವಸ ಮಾನ್ಯ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರು ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕೇಳಿದರು. ಹಳ್ಳಿಗಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹಾವುಗಳು ಇವೆ, ಬಯಲು ಸೀಮೆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಇರುತ್ತವೆ. ಹಾವು ಕಡಿದರೆ ಅವರು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು? ನಾನು ತಮಾಷೆಯಾಗಿ, ಹಾವು ಕಡಿದರೆ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಚೇಳು ಕಡಿದರೆ ಅವರ ಹತ್ತಿರ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಮಾನ್ಯ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರಿಗೆ ಹೇಳಿದೆ. ಇಂಥ ವಿಷ ಹೊಂದಿರುವ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಕಡಿದಾಗ ತಕ್ಷಣ ಪ್ರಾಣ ಬಿಡುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭ ಇರುವಾಗ, ನೀವು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಇಡದೇ ಹೋದರೆ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಉಳಿಸುವುದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ? ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಸರ್ಕಾರದ ಪರವಾಗಿ ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ, ಪೆಸ್ಟಿಸೈಡ್ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ, ಹಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಈ ಉತ್ತರಕ್ಕೆ ನಾವು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು? ಹಾಗಾದರೆ, ಅರಣ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು, ಎಷ್ಟು ಸಾವಿರ ಹಾವುಗಳಿವೆ, ಪೆಸ್ಟಿಸೈಡ್ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ ಎಷ್ಟು ಸಾವಿರ ಹಾವುಗಳು ಸತ್ತಿವೆ ಎಂದು ಲೆಕ್ಕ

ಹೇಳಲಿ. ಇದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಅರಣ್ಯ ಸಚಿವರೇ ಜವಾಬ್ದಾರರು. ಸರ್ಕಾರ ಉತ್ತರ ಕೊಡುವಾಗ ಸ್ವಲ್ಪ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಉತ್ತರ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪೆಸ್ಟಿಸೈಡ್ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುವುದು ಬೆಳೆಗಳ ಕೀಟನಾಶಕಗಳಿಗೆ, ಈ ಕೀಟನಾಶಕಗಳನ್ನು ಹಾವುಗಳು ತಿಂದು, ಹಾವುಗಳೆಲ್ಲಾ ಸತ್ತು ಹೋಗಿದೆ, ಇವತ್ತು ಹಾವುಗಳಿಲ್ಲ, ಹಾವು ಕಡಿಯತಕ್ಕಂಥ ಪ್ರಸಂಗ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ತೇಲಿಸತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟರೆ, ಇವರು ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್.ಎಸ್.ಪಾಟೀಲ್ (ಸಹಕಾರ ಸಚಿವರು): ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು, ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಈ ಪೆಸ್ಟಿಸೈಡ್‌ನಿಂದ, ಹಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ, ಬಹಳ ಹಾವುಗಳು ಸತ್ತಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೇ ಹೊರತು, ಅದರಿಂದ ಹಾವುಗಳು ಕಡಿಯುವ ಪ್ರಶ್ನೆಯೇ ಉದ್ಭವಿಸುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ರೀತಿ ಹೇಳದೇ ಇರುವುದರಿಂದ, ದಯವಿಟ್ಟು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ ಆಗಬಾರದು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್.ಆರ್.ಲಕ್ಷ್ಮಯ್ಯ: ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು, ಏನು ಹೇಳಿದರೆಂದರೆ, ಪೆಸ್ಟಿಸೈಡ್ ಬಳಕೆ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ, ಈ ರೀತಿಯ ಪ್ರಾಣಿಯ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದು, ಹಾವಿನ ಕಡಿತದಿಂದ, ಸಾಯುವವರ ಪ್ರಮಾಣವೂ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯ: ಹಾವಿನ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಎಷ್ಟು ಅಪಾಯವಿದೆ ಎಂದು ತಾವು ತಿಳಿದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆ, ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಏನಾದರೂ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರೂಪಿಸಿದರೆ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ಇದೇ ಸದನದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯನವರು ಕೃಷಿ ಸಚಿವರಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದರು. ಅದು ಏನೆಂದರೆ, ಭತ್ತ, ಕಬ್ಬು ಬೆಳೆದು ನಿಂತಿರುವಾಗ ಹಂದಿಯ ಕಾಟದಿಂದ ಬೆಳೆ ನಾಶವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದರು; ಅದಕ್ಕೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಏನು ಹೇಳಿದರು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಕಡತ ತೆಗೆಸಿ ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿರುವ ವಿಷಯ ಏನೆಂದರೆ, ಇವತ್ತು ಹಾವು ಕಡಿದರೆ, ಅದು ತಕ್ಷಣ ಮನುಷ್ಯನ ಪ್ರಾಣ ತೆಗೆಯತಕ್ಕಂಥ ಶಕ್ತಿ ಇರತಕ್ಕಂಥದ್ದು, ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಬಹಳ ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಹಾವು ಕಡಿದರೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕೆಂದು ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇವತ್ತು ಎಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆ ರೀತಿಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ? ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಎಷ್ಟು ಸಲ ಹೇಳಬೇಕು? ಸರ್ಕಾರದವರು, ನೀವು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನೇ ಹೇಳುತ್ತೀರೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ನೀವು ಮಾಡದೇ ಇರುವುದನ್ನು ನಾವು ಹೇಳುತ್ತಲೇ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಆ ಸಮಸ್ಯೆ ಜೀವಂತವಾಗಿರುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ನಾವು ಹೇಳುತ್ತಿರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾವೇನು ಮಾಡುವುದು? ಭಗತ್‌ಸಿಂಗ್ ಸೆಂಟ್ರಲ್

ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಾಂಬ್ ಹಾಕಿದಾಗ, ಪೊಲೀಸರು ಈತನನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಬಂದು, ಏಕೆ ಬಾಂಬ್ ಹಾಕಿದೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದಾಗ, ಆತ ಈ ರೀತಿ ಹೇಳಿದ, ಕಿವುಡನೊಬ್ಬನಿಗೆ ಕೇಳಿಸಬೇಕಾದರೆ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಕಿರುಚಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅವನಿಗೆ ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನೀವು ಪರಿಹಾರ ಮಾಡದೆ ಇದ್ದಾಗ ನಾವು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನೇ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ನಮಗೂ ಕೂಡ ಬೇಸರವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಳಾಗತಕ್ಕಂಥದ್ದು, ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕೆಡಲಿಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಹಲವಾರು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಹಳ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದಂಥ ಗಾಳಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದಂಥ ವಾತಾವರಣ ಇಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದಂಥ ತಿಂಡಿಗಳು ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದಂಥ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತು ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಸಿಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಗಾಳಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವಾಗ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದಂಥ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತು ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ನಾವು ಉಪಯೋಗಿಸತಕ್ಕಂಥ ಆಹಾರದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಕೆಮಿಕಲ್ಸ್ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ನಾವು ಹೈಬ್ರೀಡ್ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕೆಮಿಕಲ್ಸ್ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ನಾವು ಉಪಯೋಗಿಸತಕ್ಕಂಥ ಆಹಾರದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಮಿಕಲ್ಸ್ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇರಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇಲ್ಲವೆನ್ನುವುದನ್ನು ವೈದ್ಯರೂ ಕೂಡ ಒಪ್ಪುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡಿಸತಕ್ಕಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇವತ್ತು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಡಲ್ಟರೇಟೆಡ್ ಫುಡ್ ಇದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಅದೇ ರೇಟಿನಲ್ಲಿ ಅದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾತ್ರ ತಕ್ಷಣ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಯಾವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಗಿದೆಯೋ ಅದರ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಕಾಪಾಡುವಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣ ಇವತ್ತು ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾದರೆ ನೀವು 14 ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದಂಥ ಉದ್ದೇಶ ಏನು? If you are unable to give a Docter to every hospital, then, what is the point in giving permission to fourteen medical colleges? ಎನ್.ಆರ್.ಐ ಆಯಿತು ಹಾಗಾದರೆ ನಿಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶ ಏನು? ಯಾವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರಿ, ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ವೈದ್ಯರುಗಳು ಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಎಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪಬೇಕಾದಂಥ ವಿಷಯ. ಆದರೆ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇವೆ. ಹಾಗಾದರೆ ನಿಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶ ಏನು? ನೀವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ, ಇವತ್ತು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಏಕೆ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ? ಆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವತ್ತು ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ

ಜನರನ್ನು ಸುಲಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತವೆ. ನಾನು ಜನರಲ್ ಬಡ್ಜೆಟ್ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧರಾಮಯ್ಯನವರಿಗೆ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು, ಇಂಜನಿಯರಿಂಗ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ನಿಮ್ಮ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ. ಅವರು ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನೀವು ಕೊಟ್ಟಂಥ ಲೈಸನ್ಸ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಪರ್ಮಿಷನ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅವರು ಇವತ್ತು ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನೂ ಕೂಡ ನಿಮ್ಮ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಆ ರೀತಿಯಾಗಿ ಅವರ ಮೇಲೆ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ಕೂಡ ಹಾಕುವುದಿಲ್ಲ. ನೀವು ತಯಾರು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲ. ಹಾಗಾದರೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಧೋರಣೆ ಏನು? ನೀವು ಅದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಿಮ್ಮ ಈ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಕಡೆಯದಾಗಿ ಹೇಳುವುದು ಇಷ್ಟೆ, ಯಾವುದೇ ಒಂದು ನಾಗರೀಕವಾದಂಥ ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಪ್ರಥಮ ಕರ್ತವ್ಯ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಕನಿಷ್ಟ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡವಂಥದ್ದು. ಅದರಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಸಂಪೂರ್ಣ ವಿಫಲವಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಒಪ್ಪಬೇಕು. ಖಾಸಗಿಯವರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ನೀವು ಪರಿಹಾರವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಅದು ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಖಾಸಗಿಯವರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಅವರು ಯಾರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಹಣ ಇದ್ದವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ನೀವು ಅಪೋಲೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ, ಮಲ್ಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ, ಮಣಿಪಾಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಸಿಗುತ್ತದಾ? ಯಾರಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತದೆಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಜನರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಪಡೆಯತಕ್ಕಂಥ ಶಕ್ತಿ ನೂರಕ್ಕೆ ಎಂಭತ್ತು ಭಾಗ ಈ ಜನಕ್ಕೆ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ನೂರಕ್ಕೆ ಎಂಭತ್ತು ಭಾಗ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವಂಥದ್ದು ಈ ಸರ್ಕಾರದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಈ ಸರ್ಕಾರದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ನಾನು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ನಿಯಮಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಏನೇನು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ನೀವು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ನೀವು ಮೊದಲು ಜಾರಿಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ನಿಮಗೆ ಏನಾದರೂ ನೈತಿಕವಾದ ಹಕ್ಕು ಇರುತ್ತದೆ, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಮಾತನಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಏನು ಹಕ್ಕು ಇದೆ ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದನ್ನು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಆಗದಿದ್ದರೆ ನಿಮಗೆ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಲಿಕ್ಕೆ ನೈತಿಕವಾದ ಹಕ್ಕು ಇಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಏನು ಇದೆ ಅದು

ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಆಗಿದೆ. ಅದು ಭ್ರಷ್ಟರಿಂದ ಕೂಡಿದೆ, ಸ್ವಾರ್ಥಿಗಳಿಂದ ಕೂಡಿದೆ. ಎ.ಬಿ.ಸಿ.ಡಿ. ಬಾರದೆ ಮಾನವೀಯತೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆ ಇರತಕ್ಕಂಥವರು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗಾದರೆ, ಒಬ್ಬ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

+ ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯ (ಪಾಂಡವಪುರ): ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇವತ್ತು ನಾಲ್ಕೂ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ತಾವು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ತಮಗೆ ನನ್ನ ಧನ್ಯವಾದಗಳು. ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ನಿಮಿಷ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ. ವ್ಯವಸಾಯೋತ್ಪನ್ನ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಎನ್ನುವ ಒಂದು ಕಲ್ಪನೆ ರೈತರು ಬೆಳೆದಂಥ ಬೆಳೆಗೆ ಕನಿಷ್ಟ ಬೆಲೆ ನಿಗದಿ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು. ಇಡೀ ದೇಶದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ದರಕ್ಕೆ ವ್ಯಾಪಾರವಾಗುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವ ಮಾಹಿತಿ ಪ್ರತಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಏನಾಗಿದೆ: ಇವತ್ತು ಹೊರಗಡೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ದಲ್ಲಾಳಿಗಳು, ಸರ್ಕಾರಿ ದಲ್ಲಾಳಿಗಳು ಸೇರಿ ರೈತರು ಬೆಳೆದ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ದರದಲ್ಲಿ ಲೂಟಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಸಹಕಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ತೆರಿಗೆ ವಸೂಲಿ ಮಾಡಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಆಗಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ನಿಯಮವನ್ನು ಮಾಡಿ. ಯಾರು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಯಾವ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಅವರು ತೆರಿಗೆಯನ್ನು ಕೊಡುವಂಥದ್ದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ರೈತರಿಗೆ ಬೇಕಾದರೆ ತೆರಿಗೆಯನ್ನು ವಸೂಲಿ ಮಾಡಿ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಾದ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲ್ಲ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ರೈತರಿಗೆ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಅನಾನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿ ಎಲ್ಲಾ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಬೆಲೆ ಗೊತ್ತಾಗದಿದ್ದರೆ ಆ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಉತ್ಕಷ್ಟವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ದಯಮಾಡಿ ಎರಡು ಪ್ರಮುಖವಾದ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ರಾಜ್ಯದ ಕೃಷಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಮೋಸವನ್ನು ತಡೆಯತಕ್ಕಂಥ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ತಾವು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ: ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸಹಕಾರ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಹಳ ಸಹಕಾರಿ ಸೌಹಾರ್ದಯುತ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ಯಾವುದರ ಮೂಲಕ ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಕ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ತಾವು ಹೊರಟಿದ್ದೀರಿ, ಇನ್ನು ಆ ಕಾಯಿದೆ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ ನಾಮಕರಣವನ್ನು ಪೂರ್ಣ ರದ್ದು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು. ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ನಾಮಕರಣ ಸದಸ್ಯರು ಇದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಓಟಿನ ಹಕ್ಕು ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡು ನಾನು ಸ್ವಾಗತ

ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಓಟು ಹಾಕಲಿಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ, ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪರಿಣಿತರಾದಂಥವರು ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು. ಶುಗರ್ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿ ತಾಂತ್ರಿಕ ಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ಪರಿಣತಿ ಇರಬೇಕು ಅಂತಹವರನ್ನು ನಾಮಕರಣ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಅಭ್ಯಂತರ ಇಲ್ಲ. ಆಗ ಆಡಳಿತವನ್ನು ಗುಣಾತ್ಮಕವಾಗಿ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇದೆ. ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘಗಳು ಏನಾಗಿವೆ: ರೈತರಿಗೆ ಸಾಲವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ, ರೈತರಿಂದ ಸಾಲವನ್ನು ವಸೂಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಕೇವಲ ಮಧ್ಯವರ್ತಿಗಳ ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳು ಆಗಿವೆ. ಅವು ಹಾಗೆ ಇರಬಾರದು. ಬೇಸಾಯಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಎಲ್ಲಾ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳು ಆಗಬೇಕು. ರೈತರಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಎಲ್ಲಾ ವಸ್ತುಗಳು ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳಲ್ಲಿ ಸಿಗಬೇಕು. ಕೇವಲ ಸಾಲವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳು ಆಗಬಾರದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ನಾವು ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದಕರ ಸಹಕಾರ ಸಂಘ ಎಂದು ರಚಿಸಿದ್ದು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ದರಕ್ಕೆ ಹಾಲನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು. ರೂ.7.50 ಪೈಸೆ, ಹಾಗೂ 8 ರೂಪಾಯಿ ಒಂದು ಲೀಟರ್ ಹಾಲು ಎಂದರೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವವರೆಲ್ಲಾ ಒಂದು ಪ್ಲಾನ್ ಮಾಡಿದರು. ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳ ಮೂಲಕ ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡುವವರ ಜೀವನ ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕು ಎನ್ನುವುದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ರೀತಿ ಹಾಲನ್ನು ಕದ್ದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಕುಡಿಯಬಹುದು ಎಂದು ಯೋಜನೆ ಮಾಡಿದರು. ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳ ಮೂಲಕ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ನಿಮಗೆ ಉತ್ತಮವಾದ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿ ಲೀಟರ್‌ಗೆ ರೂ.7.50 ಪೈಸೆ, 8 ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಿದೆ. ಹಾಲಿನ ಬೆಲೆ 50 ಪೈಸೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾದ ತಕ್ಷಣ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯೂ ಗಲಾಟೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಚಾಲುಕ್ಯ ಹೋಟೇಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಾಫಿಯ ಬೆಲೆ 6 ರೂ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಜನರು ಸುಮ್ಮನಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಯೇ ಬಾದಾಮಿ ಹಾಲು 11 ರೂ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೂ ಸಹ ಜನ ಸುಮ್ಮನಾಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಹಾಲಿಗೆ 50 ಪೈಸೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾದರೆ ಜನ ಗಲಾಟೆಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಕಾರಣ ಏನು ಎಂದರೆ ಎಮ್ಮೆಯನ್ನು ಮೇಯಿಸುವವರು ಯಾರು? ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರು, ಮಳೆಯ ಮೇಲೆ ಆಧಾರಿತವಾಗಿರುವ ಪ್ರದೇಶದವರು, ಅವರ ಜೀವನ ಅದರ ಮೇಲೆಯೇ ನಿಂತಿದೆ. ಆದರೆ ಕೇವಲ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘಗಳ ಮೂಲಕ ಹಾಲನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ಲಾನ್ ಮಾಡಿದರು. ಆದರೆ ಎಮ್ಮೆಯನ್ನು ಮೇಯಿಸುವವನ ಜೀವನದ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತನೆಯನ್ನು ಮಾಡಲಿಲ್ಲ, ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಬೆಳೆ ಬೆಳೆಯಲಿಲ್ಲ. ರೈತನ ಬದುಕನ್ನು ಹಸನು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದೇ ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ. ಆದರೆ, ಈಗ ರೈತನ ಶ್ರಮವನ್ನು ಕಳ್ಳತನ ಮಾಡುವುದೇ ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ. ಸಾಲ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಸಹಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಉದ್ದೇಶವಾಗಬಾರದು. ರೈತರ ಸಾಲ ಕಟ್ಟಲಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘಗಳು ಲಾಸು ಆಯಿತು ಎಂದು ತಾವು ಕೆಲವು ಸಲ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರದಿಂದ ಸಹಕಾರ

ಸಂಘಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಳಾಗಿದ್ದವೋ, ರಾಜಕಾರಣದ ಮೂಲಕ ಆ ಪಕ್ಷ, ಈ ಪಕ್ಷವೆಂದು ನಾಮಕರಣ ಪದ್ಧತಿಯ ಮೂಲಕ ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರವನ್ನು ಮಾಡಿರುವಂಥದ್ದು, ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳು ಕೆಲವರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ನಾವು ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಕೆಟ್ಟವರೆಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಕ್ರಾಂತಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದರು. ಅವರ ಮೇಲೆ ತಾವು ಏನು ಕಾನೂನು ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಿರಿ? ಕಳ್ಳತನ ಮಾಡುವ ಆಡಳಿತ ಮಂಡಳಿಯವರಾಗಬಹುದು, ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯಾಗಬಹುದು, ತಾವು ಅವರ ಮೇಲೆ ಏನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಿರಿ? ನಾವು ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿರಬಹುದೆಂದು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೆ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಕೃತ ಬ್ಯಾಂಕು, ಖಾಸಗಿ ಮಾರ್ವಾಡಿ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಒಡವೆಗಳನ್ನು ಅಡವು ಇಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ನಾವು ಒಡವೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಸಹಕಾರಿ ಸಂಘಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿರುವುದು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕುವುದಾದರೆ ಕನಿಷ್ಟ 50 ಸಾವಿರ ಕೋಟಿ ಬರಬಹುದು. ನಾವು ಆರು ಸಾವಿರ ರೂಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ಪಂಚಾಯಿತಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಂಡರೆ ಒಂದೊಂದು ಪಂಚಾಯಿತಿಯಿಂದಲೂ ಸುಮಾರು ಎಂಟು ಕೋಟಿ ರೂಗಳಷ್ಟು ಬಡ್ಡಿ ಕಟ್ಟಿದ್ದೇವೆಂದಾಯಿತು. ನಾವು ಬ್ಯಾಂಕನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಇವತ್ತು ಪ್ರತಿ ಪಂಚಾಯಿತಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ಸಹಾಯವಿಲ್ಲದೆಯೇ ನಾವೇ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಬಿಡಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಅಷ್ಟೊಂದು ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ರೈತರು ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಮುಂದೆ ವಿದೇಶದಿಂದ ಕುದರೆ ಜೋಳವನ್ನು ತಂದು ತಿನ್ನುತ್ತಿದ್ದರು. ಎಲ್ಲಾ ಆಹಾರವನ್ನು ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡಿ ಸಹಕಾರ ಕ್ಷೇತ್ರದಿಂದ ವಿದೇಶಕ್ಕೆ ಆಹಾರವನ್ನು ಕಳುಹಿಸುವಂತಹ ಸಮರ್ಥ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ರೈತರು ಹಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿರುವಂತವರಿಗೆ ನಾವು ಯಾವುದೇ ವಿಧವಾದ ಕನಿಷ್ಟ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಆ ಕಾರಣ ಅವನಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಯಾವುದೇ ಸಾಲವನ್ನು ಮರುಪಾವತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಈಗ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಜೋಳ ಬೆಳೆಯುತ್ತೇವೆ, ಅವನಿಗೆ 75 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸಾಲ ಕೊಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಜೋಳದ ಬೆಳೆಯನ್ನು ಶೇಖರಿಸಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಉಗ್ರಾಣವನ್ನು ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳಲ್ಲಿ ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಅದರಿಂದ ಈ ಸಹಕಾರ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ರೈತರು ಬದುಕುವ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೇ ವಿನಹ ರೈತರಿಂದ ಕೇವಲ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ವಸೂಲು ಮಾಡುವ ಕ್ಷೇತ್ರವಾಗಬಾರದು. ಇವತ್ತು ನಾವು ನಿಮಗೆ ಕುಡಿಯುವುದಕ್ಕೆ ನೀರಿಲ್ಲ, ಸರಿಯಾದ ರಸ್ತೆಯಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅರ್ಜಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಆದರೆ, ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳ ಪೂರ್ಣ ಬಡ್ಡಿ ನಮ್ಮ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ಇವತ್ತು ನಾವೇ ಇಡೀ ಪಂಚಾಯಿತಿಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಸಹಾಯವಿಲ್ಲದೆಯೇ ನಡೆಸಬಹುದಾಗಿತ್ತು. ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ನಾವು ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ದೌರ್ಭಾಗ್ಯವೇನೆಂದರೆ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಎಂದರೆ ಬಹಳ ದೊಡ್ಡ ಸಂಸ್ಥೆ ಆದರಿಂದ ನಾವು ಉದ್ಧಾರವಾಗುತ್ತೇವೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡೆವು. ತಾವು ಅತ್ಯಂತ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಇದರ

ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತನೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಸಾಲವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಕೇವಲ ವ್ಯವಸಾಯಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ. ಆದರೂ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಉದ್ಯೋಗವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರಿಗೂ ಸಹ ಕನಿಷ್ಟ 5 ರಿಂದ 10 ಸಾವಿರ ಸಾಲವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಪ್ರತಿಪಂಚಾಯಿತಿಯಲ್ಲೂ ನಾನಾ ತರಹದ ಮೇದಾರರು ಇರಬಹುದು, ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೌರಿಗಳನ್ನು ವ್ಯಾಪಾರ ಮಾಡುವವರು ಇರಬಹುದು. ಇನ್ನು ಯಾವುದೇ ಉದ್ಯೋಗವಾಗಬಹುದು. ಕೇವಲ ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಮೂಲಕ ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಉದ್ಯೋಗವನ್ನು ಮಾಡುವಂತಹ ಕಮ್ಮಾರರಾಗಬಹುದು, ಚಮ್ಮಾರರಾಗಬಹುದು, ಕೋ-ಆಪರೇಟೀವ್‌ನಲ್ಲಿ 10-15 ರೂ ಷೇರು ಇದ್ದರೆ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರ ಜೀವನ ಭದ್ರತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಸಾಲ ಕೊಡುತಕ್ಕಂತಹ ಶಕ್ತಿ ಸಹಕಾರ ಸಂಘಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ದಯವಿಟ್ಟು ಅತ್ಯಂತ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಿ ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ರೈತರ ಉತ್ಪಾದನೆಗೆ ಕನಿಷ್ಟ ಬೆಲೆಯನ್ನು ನಿಗದಿಮಾಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರದಲ್ಲೂ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ರೈತರ ಬದುಕನ್ನು ಹಸನು ಮಾಡುವುದೇ ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಉದ್ದೇಶವಾಗಬೇಕು. ಬದಲಿಗೆ ಲೂಟಿ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಸಹಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಉದ್ದೇಶವಾಗಬಾರದು ಎಂದು ಸಹಕಾರಿ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು 3ನೇಯದಾಗಿ ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ವರ್ಗಗಳಿಗೆ ನಾವು ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಕ್ರಾಂತಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಅವರ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಭದ್ರತೆ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಾದ ಮಹದೇವಪ್ಪನವರು ಹೇಳಿದಾಗ ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸಬೇಕೆಂದು, ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಅವರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಹಣ ಪಡೆಯದೆ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗುವಂತಹ ಕೆಲಸವಾಗಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ. ತಾವು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಈಗ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುವುದು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಖಾತೆ ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಮಹದೇವಪ್ಪನವರ ಕೆಲಸ. ಎಲ್ಲಾ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕಾದರೆ ನೀವು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರೆ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಸರಾಗವಾಗಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಸಮರೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೆ ವಿಶೇಷವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಬೇಕು. ನಾನು ಒಂದು ಸಾರಿ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಏನೆಂದರೆ ಯಾರೋ ಒಬ್ಬರು ಕೃಷಿ ಕಾರ್ಮಿಕರು ತಮಗೆ ಒಂದು ಮಗು ಆದ ಬಳಿಕ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಂದರೆ ಮಗುವಿನ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ 10 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಯನ್ನು ಫಿಕ್ಸೆಡ್ ಡಿಫಾಸಿಟ್ ಇಡುವುದಾಗಿ ತಾವು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದರೆ ಹಸಿರು ಕಾರ್ಡನ್ನು ಕೊಡುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲವೇ

ಆಶ್ರಯ ಮನೆಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಭಾಗ್ಯಜ್ಯೋತಿಯನ್ನು ಕೊಡುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಬಡತನದ ರೇಖೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಹುಟ್ಟಿದಂತಹ ಯಾವುದೇ ಮಗು ಸುಮಾರು 20 ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಬರುವುದರೊಳಗೆ ಆ ಮಗುವಿಗೆ 1 ಲಕ್ಷದ 20 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಮಗು ಹುಟ್ಟಲಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ಬಡತನದ ರೇಖೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಮಗು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕವಾಗಿ ಪರಿಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬದುಕುವಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ನೀವು ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, 'ನಿಮ್ಮ ಮಗಳು ನಿಮ್ಮ ಸಂಪತ್ತು' ನಿಮ್ಮ ಮಗಳು ನಿಮ್ಮ ಶಕ್ತಿ' 'ನಿಮ್ಮ ಮಗಳು ನಿಮ್ಮ ಯುಕ್ತಿ' ಎನ್ನುವಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದರಿಂದ, ತಾವು ದಯವಿಟ್ಟು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಚಿಂತನೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ತಾವು ಹೇಳಬಹುದು, ಆ್ಯವರೇಜ್ ಲೆಕ್ಕಹಾಕಿದರೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆ ಮೊದಲನೆಯದು ಎನ್ನುತ್ತೀರಿ, ಯಾವ ವರ್ಗದ ಜನ ಮೊದಲನೆಯವರು, ಪಾವರ್ಟಿ ಲೈನ್‌ನಲ್ಲಿರುವವರು 5-6-7-8 ಮಕ್ಕಳು ಹೆಣ್ಣಾಗಿ 9ನೆಯದು ಗಂಡಾಗಲಿ ಎಂದು ಆಸೆ ಪಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ನಾನು ಈ ರೀತಿ ಬಹಳ ಜನರನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಶೈಕ್ಷಣಿಕವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಕೊಡುವಂತಹ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ತಾವು ಚಿಂತನೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಮೊನ್ನೆ ಬೀದರ್‌ಗೆ ಹೋಗಿದ್ದಾಗ ಒಂದೊಂದು ಮನೆಯೂ ಸಹ ಶಿಶುವಿಹಾರವಾಗಿದೆ. ನೀವು ಅಂಗನವಾಡಿಯನ್ನು ತೆರೆಯುತ್ತೀರೆಂದರೆ ಒಂದೊಂದು ಮನೆಯೂ ಸಹ ಅಂಗನವಾಡಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗಾಗಲೇ 99 ರಿಂದ 100 ಕೋಟಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಾಗಿದೆ. ಈಗ ಏನನ್ನೂ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆಶ್ರಯ ಮನೆಯನ್ನು 50 ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ 500 ಜನ ಅನಾಥರನ್ನು ನಾವು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ನೀವು ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಹೇಗೆ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ? ಸುಮ್ಮನೆ ಸರ್ಕಾರ ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಇಂತಿಂಥ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಿರಿ. 50 ಆಶ್ರಯ ಮನೆಗಳಿಂದ 500 ಅನಾಥರನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಅದು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯ? ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ರಾಜ್ಯದ ಆಡಳಿತವನ್ನು ನಡೆಸುವವರಿಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ಕಲ್ಪನೆ ಇರಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲಿ ತಮಗೆ ವಿಶೇಷವಾದ ಕಲ್ಪನೆ ಇದೆ. ನೀವು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಮರೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಮುಂದೆ ಬರತಕ್ಕಂತಹ ಅನಾಹುತಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಮೊನ್ನೆ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತಾವು ಓದಿದ್ದೀರಿ. ದಕ್ಷಿಣ ಕೋರಿಯಾದಲ್ಲಿ ಹಸಿರು ಕಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಕೊಟ್ಟು 3 ವರ್ಷವಾಗಿದೆ. ಇನೊಂದು ಊರಿನಲ್ಲಿ 5 ವರ್ಷವಾಗಿದೆ. ಒಬ್ಬ ತಾಯಿ ಹಸಿವನ್ನು ತಡೆಯಲಾರದೆ ತನ್ನ 2 ವರ್ಷದ ಮಗುವನ್ನೇ ಕೊಂದು ಉಪ್ಪುಕಾರ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ತಿನ್ನುತ್ತಿದ್ದಳು. ಆ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ನಾವು ಹೋಗಬಾರದು.

4.20 ಪಿಎಂ

ಆ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ನಾವು ಬರಬಹುದು. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹ

ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ವರ್ಗದ ಜನರು ಎ.ಬಿ.ಸಿ. ಎಂದು ಮಾಡಬೇಕು. ಮಧ್ಯಮ ವರ್ಗದ ಜನರು, ಪೂರ್ಣ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಇರತಕ್ಕವರು ಎ.ಬಿ.ಸಿ ಎಂದು ಮಾಡಿ ಯಾವ ಯಾವ ವರ್ಗದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಆಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆಗ ಮಾತ್ರ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಏನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹೋದ ವರ್ಷ ಸುಮಾರು 30 ನಿಮಿಷಗಳ ಕಾಲ ನಿಮ್ಮ ವಿಚಾರಕ್ಕೆ ನಾನು ಮಾತನಾಡಿ ಹೇಳಿದ್ದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟುವುದು ಅಲ್ಲ, ಆರೋಗ್ಯ ಅಂದರೆ ಔಷಧಿಕೊಡುವುದು ಅಲ್ಲ, ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಕಾಯಿಲೆ ಬಾರದ ಹಾಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಬಹುದೆಂದು ತಾವು ಯೋಚಿಸಬೇಕು. ಆದರೆ ನಾವು ಹೇಳುವುದು ಸುಮ್ಮನೆ ಭಾಷಣವಾಗುತ್ತಿದೆ. ನೀವು ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ 30 ತರಹದ ಸೇವೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ, ಏಡ್ಸ್ ಬಂದವರಿಗೆ, ಲೆಪ್ರಸಿ ಬಂದವರಿಗೆ, ಕುಟುಂಬಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಎಂದೆಲ್ಲಾ ಸುಮ್ಮನೆ ವರದಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ತಾವು ಅಚಲವಾಗಿ ಏನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ? ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ವಾರ್‌ಪುಟಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ತಾವು ಹೇಗೆ ಇಡೀ ದೇಶದ ತುಂಬ ಪೋಲಿಯೋ ಡ್ರಾಪ್ಸ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಯಾವ ರೀತಿ ಮಾಡಿದಿರಿ ಅದೇ ರೀತಿ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಟಿ.ಬಿ.ಐಡೆಂಟಿಫೈ ಮಾಡತಕ್ಕ ಒಂದು ಅಂಶದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮಾಡಿ. ಎರಡು ದಿವಸ ಆಗಲಿ, ಮೂರು ದಿವಸ ಆಗಲಿ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದ ಜನರನ್ನು ಚೆಕ್‌ಆಫ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಐಡೆಂಟಿಟಿ ಕಾರ್ಡ್ ಕೊಟ್ಟು ಚೆಕ್ ಅಫ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಟಿ.ಬಿ. ಒಂದು ಅಂಟುರೋಗ. ಎಷ್ಟೋ ಜನರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆ ಟಿ.ಬಿ. ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಈಗ ಟಿ.ಬಿ. ಕಾಯಿಲೆ ವಾಸಿ ಮಾಡುವುದು ತುಂಬಾ ಸುಲಭ. ಆದರೆ ವಿಚಾರ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದೆ ಬಹಳ ಜನ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ವ್ಯಾಪಕವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಏಡ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಅದೇ ರೀತಿ ಚೆಕ್‌ಅಫ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಬರೀ ಲೈಂಗಿಕತೆ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಏಡ್ಸ್ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಬ್ಲಡ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫ್ಯೂಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಏಡ್ಸ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಫೋನ್ ಯೂಸ್ ಮಾಡಿ, ನಾವು ಫೋನ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅದರಿಂದ ಏಡ್ಸ್ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬರಿಗೊಬ್ಬರಿಗೆ ರಕ್ತ ಕೊಡುವಾಗ ಏಡ್ಸ್ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಡಾ. ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ (ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು): ಬ್ಲಡ್ ಟ್ರಾನ್ಸಮಿಷನ್, ಇಂಜಕ್ಷನ್, ಸೆಕ್ಸುಯಲ್ ಕಾಂಟ್ಯಾಕ್ಟ್‌ನಿಂದ ಏಡ್ಸ್ ಬರುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಊಟ ಮಾಡಿದರೆ ಅದರಿಂದ ಏನೂ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಕ್ಷಯರೋಗ ಏನಿದೆ ಇದು ಅಂಟುರೋಗವೇನಲ್ಲ. ಇದು ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸತಕ್ಕ ಕಾಯಿಲೆ. ಹಿಂದೆ ಆ ರೀತಿ ಒಂದು ಕಾನ್‌ಸೆಪ್ಟ್ ಇತ್ತು. ಈಗ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಡೈರೆಕ್ಟ್ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಅಬ್ಸರ್ವೇಷನ್ ಬಂದಮೇಲೆ ಅದು ಅಂಟುರೋಗವಾಗಿ ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ.

ಸುಲಭವಾಗಿ ಅದನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಅದರಲ್ಲಿ ಎರಡು ವಿಧ ಇದೆ. ಉಗಳು ಇರುತ್ತದಲ್ಲಾ, ಅದರಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ...

Dr. H.C.MAHADEVAPPA: 8% population suffers from T.B. 0.4% from sputum and 1.6% through x-ray ಯಾವಯಾವ ಕಂಟೇಜಿಯಸ್ ಇರುತ್ತದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಬಿ.ಬಿ.ಚಿಮ್ಮನಕಟ್ಟಿ: ಎರಡು ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಏಡ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಸೆಮಿನಾರ್ ಆದಾಗ ಬಿಜಾಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಏಡ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಮ್ಮ ಮತಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ 5 ಜನ ಏಡ್ಸ್‌ನಿಂದ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತೀರಾ?

ಡಾ. ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಕರ್ನಾಟಕದ 5 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ದೇವದಾಸಿ ಪದ್ಧತಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ಭಾಗಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಕರಣಗಳು ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾಣುತ್ತಿವೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಅವರಿಗೆ ಸೆಕ್ಸ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸಲಿಕ್ಕೆ ನಾವು ಪ್ರಚಾರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ದೇವದಾಸಿ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕಂಟ್ರೋಲಿಗೆ ತಂದಿಲ್ಲವೆಂದು ಆಯಿತಲ್ಲಾ. ಕಾನೂನು ಬಂದರೂ ಕೂಡ ಈ ಪದ್ಧತಿ ಇನ್ನೂ ಇದೆ ಅನ್ನುತ್ತೀರಾ?

ಡಾ. ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ದೇವದಾಸಿ ಪದ್ಧತಿಯಿಂದ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸ್ವೇಚ್ಛಾಚಾರ, ಲೈಂಗಿಕ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಂದ ಇವತ್ತು ಏಡ್ಸ್ ಬರುತ್ತಿದೆ. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಬ್ಲಡ್ ಸ್ಯಾಂಪಲ್ ಚೆಕ್ ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೆ 9 ಜನರಿಗೆ ಪಾಸಿಟೀವ್ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಸಾವಿರ ಜನಕ್ಕೆ 17 ರಿಂದ 18 ಜನರು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪಾಸಿಟೀವ್‌ಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯ: ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಎಲ್ಲಾ ಜನರಿಗೆ ಪಂಚಾಯಿತಿ ವೈಸ್ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಕ್ಯಾಂಪೈನ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವತ್ತು ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ವೈದ್ಯರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುವುದು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 8-30ಕ್ಕೆ. ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದು, ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡುವುದು, ಸಾಕಾದಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಮಧ್ಯಾಹ್ನ 12 ಗಂಟೆಗೆ ಬಾಗಿಲು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಊಟ ಮಾಡುವುದು ತಿರುಗಿ ಸಂಜೆ 4 ಗಂಟೆಗೆ ಮೈಸೂರು ಕಡೆ ಹೊರಡುವುದು. ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಂದರೆ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದು, ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಂದರೆ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡುವುದು, ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಂದರೆ ಸ್ಟೆಥೋಸ್ಕೋಪ್

ಹಿಡಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಮಾತ್ರವಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಅಂದರೆ ಪೂರ್ಣಜನರಿಗೆ ಜಾಗೃತಿ ಮಾಡತಕ್ಕ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಬೇಕು. ಕೊನೇಪಕ್ಷ ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ 5-6 ದಿವಸವಾದರೂ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರುಗಳನ್ನು ಇದರಲ್ಲಿ ಇನ್‌ವಾಲ್ವ್ ಮಾಡಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಬೇಕಾದರೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಒಂದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರನ್ನು ಇನ್‌ವಾಲ್ವ್ ಮಾಡಿಬಿಡಿ. ಕೇವಲ ಆಯವ್ಯಯದಲ್ಲಿ ಬರತಕ್ಕ ಹಣ ಕೊಡುವುದರ ಮೂಲಕ, ಎಲ್ಲರಿಗೆ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವುದರ ಮೂಲಕ ನಾವು ಆರೋಗ್ಯ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶವಂತೂ ಬಿಡಿ. ಸಾವಯುವ ಕೃಷಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈಗ ನಾವು ಸಾವಯುವ ಕೃಷಿಯಲ್ಲಿ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಸಾವಯುವ ಕೃಷಿಗೆ ಹೋದಾಗ ನಾವು ಏನಾದರೂ ಮಾಡೋಣ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಹಾರ್ಟ್‌ಪೇಷಂಟ್ ಅಂದಾಕ್ಷಣ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರುವುದು. ಕೊನೇಪಕ್ಷ ಬರಬೇಕಾದುದಕ್ಕೆ ಬರಲಿ. ಸೆಟಲೈಟ್ ಡಯಾಗನೈಸ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕೆಲವು ಕಡೆ ಮಾಡಿ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿ, ಆರೋಗ್ಯ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದ್ದು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಹೋಗಲೇಬೇಕೆಂದರೆ ಬರಲಿ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಕೇವಲ ತಪಾಸಣೆಗೆ 400-500 ಕಿಲೋಮೀಟರ್ ದೂರದಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ಸಾವಿರಾರು ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಆದುದರಿಂದ ನಾರ್ತ್ ಕರ್ನಾಟಕ ಮೈಸೂರು ಈ ಕಡೆ ಎಲ್ಲಾ ಒಂದು ಸೆಟಲೈಟ್ ಡೆಯಾಗನೈಸ್ ಸೆಂಟರ್ ತೆರೆಯುವ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನೊಂದು ನ್ಯೂರೋ ಸೆಂಟರ್ ಅಂದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕು. ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಆಗಲಿ ನ್ಯೂರೋಸೆಂಟರ್‌ಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡಿ ಅಂದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕು. ಆದುದರಿಂದ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ 3-4 ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯದ ನೋವು ಅನುಭವಿಸತಕ್ಕ ರೋಗಿಗೆ ಏಟು ಬಿದ್ದಿರುವುದೇ ದೊಡ್ಡ ನೋವು. ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರಕ್ಕೆ ಬರುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಮೊಬೈಲ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದು, ಇವೇ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿರುವುದು. ಎಲ್ಲರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆಂದು ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ, ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಕಟ್ಟುತ್ತಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ, ಒಂದು ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಉಪಕರಣಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ತೆರೆದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಬೇಕಾದರೆ ಖಾಸಗಿ ಅಂಗಡಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ವ್ಯಾನ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಂದರೂ ತಪ್ಪಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನೀವು ಸರ್ಕಾರಿ ಔಷಧಿ ಯಾವುದು ಕೊಡುತ್ತೀರಿ? ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ? ನೂರಾರು ಜನರು ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದು ಬಸ್ಸಿನ ಸೌಕರ್ಯ ಇಲ್ಲದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸೌಕರ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಕಷ್ಟಪಡುವ ಬದಲು ಒಂದೊಂದು ಏರಿಯಾ ಕವರ್ ಮಾಡಿದರೆ, ಒಂದೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗೆ 3-4 ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತಾವು 2-3 ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು. ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ

ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಮಾಡಬಹುದು...

ಡಾ. ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ನಾನು ಟ್ರೈಬಲ್ ಏರಿಯಾಕ್ಕೆ ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇವರು ಜನರಲ್ ಆಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಶ್ರೀಮತಿ ನೇಸರ್ಗಿ ಅವರು ಇದೇ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದರು.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಪುಟ್ಟಣಯ್ಯ: ನೀವು ಮೊಬೈಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಕುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ವಾರ್‌ಫುಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು. ತಾವು ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕೇವಲ ಔಷಧಿಕೊಡುವ ಮೂಲಕ ನಾವು ನಾಗರೀಕರನ್ನು ಆರೋಗ್ಯವಂತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಕಾಯಿಲೆ ಬಾರದೆ ಇರುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಲು ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಾನು ಒಂದು ಸಾರಿ ಹೇಳಿದೆ, ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿಸಿ ಎಂದು. ಕಡ್ಡಾಯ ವ್ಯಾಯಾಮ ಮಾಡಿಸತಕ್ಕ ಒಂದು ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಿದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೆಡಿಸಿಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದು ಒಂದು ಕರ್ತವ್ಯ ಇದ್ದಹಾಗೆ. ಒಂದು ರಾತ್ರಿ ಮಲಗಿ ಎದ್ದರೆ ಮೈ ಎಷ್ಟೊಂದು ಗಲೀಜಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ಶುದ್ಧೀಕರಣ ಮಾಡಬೇಕು. ಆದ್ದರಿಂದ ದೈಹಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮೂಲಕ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡತಕ್ಕ ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಚಿವರ ಜೊತೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಹೊಸ ಯೋಜನೆ ಬಂದರೆ ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದರಾಮಯ್ಯನವರ ಹತ್ತಿರ ಹಣ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಬಾರದು. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಈ ವರ್ಷ 50 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಕಡಿಮೆ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕು. ಆಗ ಸಿದ್ದರಾಮಯ್ಯನವರು ಬೇರೆ ಕಡೆ ಹಣ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ. ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹತ್ತು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಡಿ ಎಂದರೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅವರ ಕಡೆಗೆ ಹಣ ಹೋಗಬೇಕು. ಮೈನರ್ ಇರಿಗೇಷನ್‌ಗೆ 4-5 ನೂರು ಕೋಟಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ 125 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿದರೆ ಹೊಸ ಕ್ರಾಂತಿ ಮಾಡಿದ ಗೌರವ ತಮಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಾವು ಭಾಷಣ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ನೀವು ಕೇಳುತ್ತೀರಿ, ಅದೇ ಮಾಮೂಲಿ ಆಯವ್ಯಯ ಮಂಡನೆ, ಇದೇ 30 ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಇದ್ದಷ್ಟು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ಆದರೆ ಇನ್ನೊಂದು ಅಂಗನವಾಡಿ ಅವರನ್ನು ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಇನ್‌ವಾಲ್ವ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಶಿಕ್ಷಕರನ್ನು ಇನ್‌ವಾಲ್ವ್ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಅವರು ಒಂದು ವಿಧಾನಸಭಾ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ 200 ರಿಂದ 250 ಜನ ಶಿಕ್ಷಕರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಕೊಟ್ಟು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಅವರಿಗೆ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶ ಹುಟ್ಟಿದಂತಹ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿರಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಈಗಾಗಲೇ ಅಂಗನವಾಡಿ ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಹಾಗೆ ಅವರಿಗೆ ನ್ಯೂಟ್ರೀಷನ್ ಅಂಡ್ ಇಮ್ಯುನೈಸೇಷನ್ ಬಗ್ಗೆ ತರಬೇತಿ ಕೊಡುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾನೇಸರ್ಗಿ: ಅಂಗನವಾಡಿ ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಳ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿಲ್ಲ.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಯಾವುದೇ ಇಲಾಖೆಯವರು ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ತಂದರೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಸಂಬಳ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಗೆ ಅಷ್ಟೇ ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಇಲಾಖೆಯವರು ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ತಂದರೂ ಅಂಗನವಾಡಿ ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಬಳ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಮಿನಿಮಮ್ ವೇಜಸ್ ಆಕ್ಟ್ ಏನಿದೆ ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದರಷ್ಟೂ ಕೂಡ ಅವರಿಗೆ ಸಂಬಳ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ರಜ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಅವರನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಲಿಟ್ರಸಿ ಪ್ರೋಗ್ರಾಮ್, ಫ್ಯಾಮಿಲಿಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ಅವರನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಕೇಳುವವರು ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಅಂದರೆ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ಲಾಯಿಟೇಷನ್ ಆಫ್ ಅಂಗನಾವಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕರುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಳದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಗೌರವಧನ. ಅವರು ಮಾಡತಕ್ಕ ಸೇವೆ ಮಕ್ಕಳು, ಬಾಣಂತಿಯರು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಸೇವೆ.

ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು: ಅವರುಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕದ್ದು ಅದು ನಿಜಕ್ಕೂ ಗೌರವಧನ ಅಲ್ಲ, ಅಗೌರವಧನ.

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ಅವರು ಮಾತ್ರ ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಾವು ಬೇರೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಯಾರೂ ಸೇವೆ ಮಾಡುವ ಹಾಗೆ ಇಲ್ಲ ಅಲ್ಲವೇ?

ಡಾ. ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಅವರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಗೌರವಧನ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯ: ಎಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ? ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಒಪ್ಪಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುವುದು ಅಂದರೆ ಇಳಿಗೆಮಣೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕುಯ್ಯುವುದು. ನಮ್ಮ ಕಡೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಅಂದರೆ ತೊಪ್ಪೆ ಉಂಡೆಗೆ ಗರಕೆ ಹಾಕಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಅಂದರೆ 10 ಕ್ವಿಂಟಾಲ್ ಭತ್ತ 20 ಕ್ವಿಂಟಾಲ್ ಆಗಲಿಯೆಂದು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅಂಗವಿಕಲತೆ. ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಾಣಿ ಮತ್ತು ಪಕ್ಷಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಏಕೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮೊನ್ನೆ ನಾನು ರಂಗನತಿಟ್ಟಿಗೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ 45 ಸಾವಿರ ಪಕ್ಷಿಗಳಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾನು ಕೇಳಿದೆ ಎಷ್ಟು ಪಕ್ಷಿಗಳಿಗೆ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಇದೆಯೆಂದು? ಇಲ್ಲಿ ಯಾವ ಪಕ್ಷಿಗೂ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯಿಲ್ಲ ಬಹಳ ಸುಂದರವಾಗಿವೆ ಅಂದರು. ಅಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳಿಲ್ಲ. ಗಂಡಹೆಂಡತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪುರೋಹಿತರು ಇಲ್ಲ, ಯಾವುದೇ ಓಲಗ ಊದಿಸದೆ ಯಾವುದೇ ಶಾಸ್ತ್ರವಿಲ್ಲದೆ ಮರಿಗಳಾಗುತ್ತವೆ, ಪಕ್ಷಿಗಳು ರಂಗನತಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇವೆ. ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಉಂಟಾಗಲು ಕಾರಣವೇನು?

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಉಂಟಾಗಲು ಕಾರಣ ಜೆನಿಟಿಕ್ ಡಿಸ್ಆರ್ಡರ್, ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್, ಲೆಪ್ರಸಿ, ಪೋಲಿಯೋ ಈ ತರಹ ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಪಕ್ಷಿಗಳಿಗೆ ಈ ತರಹ ತೊಂದರೆಗಳು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಪಕ್ಷಿಗಳಿಗೆ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಎಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ?

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ನೀವು ಹೇಳಿದ್ದು ಸರಿ. ಜೆನೆಟಿಕ್ ಡಿಸ್ಆರ್ಡರ್‌ನಿಂದ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಬರುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ನಿಜ. ಜೆನಿಟಿಕ್ ಡಿಸ್ಆರ್ಡರ್ ಮೂಲ ಕಾರಣವೆಂದು ಡಾಕ್ಟರಾಗಿ ಅವರು ಹೇಳಲಿ genetic disorder is also cause of mal-nutrition. mal-nutrition is different, genetic is different. ಮಾಲ್‌ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನಿಂದ ಜೆನೆಟಿಕ್ ಡಿಸ್ಆರ್ಡರ್ ಬರುತ್ತದೆ..

SRI N.RAJANNA: Mr.Speaker, Sir, mal-nutrition produces weaker body with weaker mind, where it requires crores of rupees for the development of the body and the mind...

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ.ಟಿ.ಲಲಿತನಾಯಕ್: ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ, 9 ವರ್ಷದ ಹುಡುಗ ನನ್ನ ಹೆಂಡತಿ ಇಂತಹವಳು ಇದ್ದಳು. ನನಗೆ ಮೂರು ಜನ ಮಕ್ಕಳು ನನ್ನ ತಂದೆತಾಯಿ ಇಂತಹವರು ಎಂದು ಪಂಜಾಬಿನಲ್ಲಿ 9ವರ್ಷದ ಹುಡುಗನೊಬ್ಬ ಹೇಳುತ್ತಾನೆಂದು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಸವಿಸ್ತಾರವಾದ ವರದಿ ಬಂದಿದೆ. ಅವನಿಗೆ ಏನು

ಪುನರ್ಜನ್ಮವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರೋ ಅಥವಾ ತಾವೇನು ಕಂಡುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ?

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್: ಇದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಉತ್ತರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಒಂದು ಸಾರಿ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಮರಣವಾದರೆ ಅಥವ ಸತ್ತರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಮುಗಿಯಿತು. ಇದೆಲ್ಲ ಗಾಳಿಸುದ್ಧಿ. ಪುನರ್ಜನ್ಮ ಅದೆಲ್ಲಾ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ನಿಜ, ಸತ್ಯ ಅದು.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯ: ನಮಗೆ ಪುನರ್ಜನ್ಮವಿರುವುದು ನಮಗೆ ಇನ್ನಾರಿಗೂ ಇಲ್ಲ. ಐದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಾರಿ ಆ ಕಡೆಗೆ ಬರುತ್ತೇವೆ, ಐದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಾರಿ ಈ ಕಡೆಗೆ ಬರುತ್ತೇವೆ. ಅಂಗವಿಕಲರ ಸಂಘ ಓಪನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಬಾಕಿ ಜನ ಒಂದು ಸಂಘ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್: ಅಂಗವಿಕಲರ ಸಂಘವೆಂದು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ನಮಗೆ ವಿಧಾನ ಪರಿಷತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸ್ಥಾನ ಕೊಡಿಯೆಂದು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲದಲ್ಲಿ ಮೀಸಲಾತಿ ಕೊಡಿಯೆಂದು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆಮೇಲೆ ವಿಧಾನಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಮೀಸಲಾತಿ ಕೊಡಿಯೆಂದು ಶುರುವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯ: ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೀಸಲಾತಿಯನ್ನು ಕೊಡದೆ ಮೋಸ ಮಾಡಿರುವುದು ಇದು ಒಂದೇ ವರ್ಗಕ್ಕೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳನೇಸರ್ಗಿ: ಅವರು ಬರಲಿ ಕಣ್ಣು ಕಾಣದವರು ಬರಲಿ ಏಕೆ ಬೇಡವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ?

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್: 224 ಜನ ಕಣ್ಣು ಕಾಣದವರು ಇಲ್ಲಿ ಬಂದು ಬಿಟ್ಟರೆ ದೇವರೇ ಕಾಪಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳನೇಸರ್ಗಿ: ಕಣ್ಣು ಇಲ್ಲದವರು, ಕೈಕಾಲು ಇಲ್ಲದವರು ಶಾಸಕರಾಗಬಾರದೆಂದು ಇದೆಯೆ? ಅವರೂ ಬರಲಿ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: 33 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಿಗೆ, 33 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಅಂಗವಿಕಲರಿಗೆ 33 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಉಳಿದವರಿಗೆ ಇರಲಿ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್: ಕಣ್ಣು, ಕಿವಿ, ಕೈಕಾಲು ಮೂಗು ಇದ್ದೇ ಈ ಗತಿ, ಇನ್ನು ಇದು ಯಾವುದೂ ಇಲ್ಲದವರು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದರೆ ಗತಿ ಏನಾಗಬೇಕು?

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ಕಣ್ಣು, ಬಾಯಿ ಕಿವಿ ಇಲ್ಲದವರಿಗೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷಸ್ಥಾನ ಕೊಡಿ. ಬಹಳ ಸುಲಭ, ಅವರು ಹೇಳುವಹಾಗೆ ಇಲ್ಲ ಕೇಳುವಹಾಗೆ ಇಲ್ಲ.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲರಿಗೆ 5 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಮೀಸಲಾತಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಚಿವಸಂಪುಟದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಧಾರ ಆಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಮಂತ್ರಿಮಂಡಲದಲ್ಲೂ ಸಹ ಇಬ್ಬರು ಅಂಗವಿಕಲರು ಇದ್ದಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ಬೈರೇಗೌಡರು ಮತ್ತು ನಾಗೇಗೌಡರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಖಾತೆಗಳನ್ನು ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್: ಅವರು ಆ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಬಂದಿರುವವರಲ್ಲ. ಅವರು ತಮ್ಮದೇ ಆದಂತಹ ಸ್ವಶಕ್ತಿಯಿಂದ ಅವರ ಪಕ್ಷದಿಂದ ಗೆದ್ದು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಇದಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಾನಂತೂ ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ಪರವಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಅವರು ಯಾವುದೇ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿರಲಿ ನಾನಂತೂ ವಿರೋಧ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಪಿ.ಪ್ರಕಾಶ್: ಭೌತಿಕ ಅಂಗವಿಕಲರು ಇದ್ದಾರೆ, ಬಹಳ ಜನ ಇದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯ: ಭೌತಿಕ ಅಂಗವಿಕಲರಿಗೆ ಐಡೆಂಟಿಫೈ ಮಾಡಿ ಸರ್ಟಿಫೈ ಕೊಡಿ. ಆಗ ಕರೆಕ್ಟಾಗಿ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಮುಖ್ಯಾಂಶಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ, ಕೃಷಿ ಹೆಲ್ತ್‌ಕಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಅನಿಮಿಕ್ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಏನೂ ವಿಚಾರ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದರಿಂದಾಗುವ ಪರಿಣಾಮವೇನು ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ತಪಾಸಣೆಯಾಗಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿ ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್ ಕೊಡತಕ್ಕ ಚಿಂತನೆಯನ್ನು ತಾವು ಮಾಡಿ. ಬಡವರ ಹೆಸರು ಹೇಳಬಾರದು, ಬಡತನರೇಖೆಯಿಂದ ಕೆಳಗೆ ಇರುವವರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆನ್ನುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಕೇವಲ ಓಟಿಗೋಸ್ಕರ ಬಡವರ ಸುದ್ದಿ ಮಾತನಾಡುವುದು ಅಲ್ಲ. ಆತ್ಮಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯ ಒಪ್ಪತಕ್ಕ ಕೆಲಸವನ್ನು ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡಿದರೂ ಅದು ಯೋಗ್ಯ ಸರ್ಕಾರ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬರೀ ಮಾತನಾಡತಕ್ಕ ಸರ್ಕಾರವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಾವು ಹೇಳತಕ್ಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್‌ರವರು 15 ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಮುಗಿಸಬೇಕು.

+ ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್ (ಚಾಮರಾಜನಗರ): ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, 14 ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಭಾಷಣ ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗಿನ ಆರೋಗ್ಯಸಚಿವರು ಹೇಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಏನೋ ನೋಡಬೇಕು. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಏರುತ್ತಿರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು

ನೋಡಿದರೆ ಆವೊತ್ತು ಇದ್ದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇವತ್ತು ಇರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅಜಗಜಾಂತರ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಮಗೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಯಾವ ಕಾಲದ್ದು. ಸುಮಾರು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವು. ಶತಮಾನೋತ್ಸವವನ್ನು ಆಚರಣೆ ಮಾಡುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಆವೊತ್ತಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕಟ್ಟಿದಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು. ಇವತ್ತು ಸಹ ಅದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು. ಆವೊತ್ತಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಎಷ್ಟಿತ್ತು? ಇವತ್ತು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 50 ಲಕ್ಷ ಇದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳು ಕೇವಲ ಬೆಂಗಳೂರಿನಿಂದ ಮಾತ್ರ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. 5 ಕೋಟಿ ಜನರಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರೂ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನವರು ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ. ಹೊರಗಡೆಯವರು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆವೊತ್ತು ಮೈಸೂರು ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ 5- 10 ಲಕ್ಷದ ಮೇಲಿರಲಿಲ್ಲ. ರೋಗಗಳು ಒಂದೇ ಎರಡೇ ರೋಗಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕೂಡ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಆ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತಕ್ಕಂಥ ಔಷಧಗಳು ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೂ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿದೆ. ಆವತ್ತು ಒಂದೆರಡು ರೋಗಗಳು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಗುರುತಿಸುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಇವತ್ತು ರೋಗಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಗುರುತಿಸಲಾಗದೇ ಇರತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ ರೋಗಗಳ ತಕ್ಕಂತೆ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ಔಷಧಿಗಳೂ ಬರುತ್ತಿವೆ. ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ನೋಡಿದಾಗ ಒಂದು ರೀತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿದೆ. ನಿಸರ್ಗವೇ ನಮಗೆ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಿ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಒಂದು, ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ನಿಸರ್ಗ ನಾಶವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮತ್ತೊಂದು, ಎಲ್ಲಾ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಕಲಬೆರಕೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು. ಆಹಾರದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಗಾಳಿ ಸೇವನೆತನಕ ಪ್ರತಿಯೊಂದರಲ್ಲೂ ಇವತ್ತು ಕಲಬೆರಕೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಕೂಡ ಈ ಕಲಬೆರಕೆಯು ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಮೊದಲನೇ ಕಾರಣ. ಇದು ನಾನು ಪ್ರಾಮಣಿಕವಾಗಿ ಹೇಳತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು. ಕಲಬೆರಕೆ ಮಾಡುವುದೇ ಒಂದು ಉದ್ಯಮವಾಗಿಬಿಟ್ಟಿದೆ. ಇದು ವ್ಯಾಪಾರಸ್ಥರಲ್ಲದೆ ಬೇರೆಬೇರೆ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ಬಯಕೆಯಲ್ಲಿ ಕಲಬೆರಕೆ ಪ್ರಮಾಣ ಕೂಡ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಾ ಹೋಗಿದೆ. ಈ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಇವತ್ತು ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಕಲಬೆರಕೆ, ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಕಲಬೆರಕೆ, ಔಷಧಿಯಲ್ಲೂ ಕಲಬೆರಕೆ, ಎಲ್ಲದರಲ್ಲೂ ಕಲಬೆರಕೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇವತ್ತು ತಮಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಏನೆಂದರೆ ಸಣ್ಣಸಣ್ಣ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಅನಾಸಿನ್, ಆಸ್ಪ್ರೋ ಎಂದು ಮಾರುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ಯಾರಾದರೂ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಇದು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಗುಳಿಗೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರಾ? ಏನೋ ಬಡವ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಾನೆ ಮತ್ತು ತಲೆನೋವು ಎಂದರೆ ಎರಡು ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಾಯಿಗೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಆ ಗುಳಿಗೆ ಯಾವುದು, ಅದರ ಪೀರಿಯಡ್ ಏನು, ಅದನ್ನು ಸುಣ್ಣದಲ್ಲಿ ತಯಾರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ, ಏನು ಎತ್ತ ಎಂದು ಯಾರೂ ಅದನ್ನು

ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಅಪಾಯಕಾರಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿ ಇದೇ ವಿಷವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿ ನಾಳೆ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುವಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು. ಇಂತಹ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹಾದಿಬೀದಿಯಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲ, ಸಣ್ಣಸಣ್ಣ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಾರುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯರೇ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ, ಕಾಂಪೌಂಡರ್‌ಗಳು ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಸುಮ್ಮನೆ ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಕ್ಕಿ, ರಾಗಿ, ಜೋಳ ತರಹ ಅದನ್ನು ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಯಾರು ಬಂದು ಕೇಳಿದರೂ ಈ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನಕ್ಕೆ ಇವುಗಳು ದೊರೆಯತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಗಬೇಕು. ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಈ ಔಷಧಿ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇಲಾಖೆ ಏನಿದೆ, ಅದು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಒಂದು ರೀತಿಯ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಮತ್ತು ಅವಹೇಳಕರವಾದಂಥ ಇಲಾಖೆಯಾಗಿದೆ. ಅವರು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅದು ಎಲ್ಲಿಂದ ಬಂದಿದೆ, ಯಾವ ಕಂಪನಿಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗಿದೆ, ತಯಾರಾದಂಥ ಔಷಧಿಗಳು ಯಾವುವು, ಇದನ್ನು ಅವರು ನೋಡುವುದಿಲ್ಲ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿವಸಗಳಲ್ಲಿ ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾದ ನೇತ್ರ ಶಿಬಿರ ಏರ್ಪಡಿಸಿ ನೇತ್ರಗಳಿಗೆ ಹಾಕತಕ್ಕಂಥ ಔಷಧಿಯಿಂದಾಗಿ ಮನುಷ್ಯ ಸತ್ತ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ಏನು ಹೇಳಬೇಕು? ಚಿಂತಾಮಣಿ ಹತ್ತಿರ ಇದು ನಡೆದದ್ದು ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರಬಹುದು. ಆ ಬೊಂಬಾಯಿ ಕಂಪನಿ ಏನಾಯಿತು? ಸತ್ತವರು ಸತ್ತರು ಮತ್ತು ಕಂಪನಿ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ತನಿಖೆಯಾಯಿತು. ಆದರೆ ಕಂಪನಿಯನ್ನು ಮುಚ್ಚಲಿಲ್ಲ. ಈ ತರಹ ಕಲಬೆರಕೆಯಾಗಿ ತಯಾರಾದಂಥ ಔಷಧಿಗಳು ಇಡೀ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಷ್ಟೊಂದು ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಪ್ರವಾಹದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಿವೆ. ಯಾವುದೇ ಕಲಬೆರಕೆ ಔಷಧಿ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ, ಅದನ್ನು ಕಲಬೆರಕೆಯಾಗುವುದನ್ನು ತಾವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ ಅದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಕೂಡ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆ. ತಾವು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನದೇನೂ ತಕರಾರು ಇಲ್ಲ. ಸಾಕಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಅನೇಕ ದೇಶಗಳಿಂದ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ನೆರವನ್ನೂ ಸಹ ತಂದಿದ್ದೀರಿ. ಏನೇ ಆದರೂ ಇವತ್ತಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನಿಮ್ಮ ಧಾಟಿಗೆ, ಈ ಸ್ಪೀಡ್‌ಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾದ್ದನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನನಗೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಏನು ಎಂದರೆ ಮೊದಲು ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟತಕ್ಕಂಥ, ರೋಗ ಬಾರದೇ ಇರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ರೋಗವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಒಂದು ಕಡೆ ಇದ್ದರೆ, ಸರ್ಕಾರ ರೋಗವನ್ನು ವೃದ್ಧಿ ಮಾಡುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆ ರೋಗಕ್ಕೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಪಾನನಿರೋಧ ಬಹಳ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದನ್ನು ನಾನು ತಮಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮದ್ಯಪಾನದಿಂದ ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಅಪಾಯ ದೊಡ್ಡದು. ನಮಗೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುತೇಕ ಮುಕ್ಕಾಲುಭಾಗ ರೋಗಗಳು ಮಧ್ಯಪಾನದಿಂದ

ಬರುತ್ತವೆ. ಸಾರಾಯಿ ಮತ್ತು ಬೇರೆಬೇರೆ ಮದ್ಯಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ರೋಗಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಇದನ್ನು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ನೀವು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮಗೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ 900 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಬರಬಹುದು. ಆದರೆ ಇದರಿಂದ ಕೆಡತಕ್ಕಂಥ ಪರಿಣಾಮ ಎಷ್ಟು? ಇದು ಹೊಟ್ಟೆ, ಕಸದ ತೊಟ್ಟಿ ಅಲ್ಲ. ನಾವು ಅದನ್ನು ತೊಟ್ಟಿ ಎಂದು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಅದು ರೋಗ. ಹೊಟ್ಟೆ ಎಂದು ಅದನ್ನು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಅದು ರೋಗ ಅಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮದು ತೊಟ್ಟಿ ಅಥವಾ ಹೊಟ್ಟೆ ಎಂದು ಆಗಬೇಕಾದರೆ ಎರಡರಲ್ಲಿ ಒಂದರ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ಬರಬೇಕು. ಇದು ತೊಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಇರುವುದಾದರೆ ಮಾಂಸ, ಮಡ್ಡಿ ತಿನ್ನಬೇಕು, ಹೆಂಡ ಕುಡಿಯಬೇಕು, ಸಾರಾಯಿ ಕುಡಿಯಬೇಕು, ಹೀಗೆ ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದನ್ನು ತುಂಬುತ್ತಲೇ ಇರಬೇಕು. ಬೆಳಗ್ಗೆಯಿಂದ ಎದ್ದರೆ ಸಿಗರೇಟು ಸೇದಬೇಕು, ತಂಬಾಕು ಹಾಕಬೇಕು, ಅಡಿಕೆ ತಿನ್ನಬೇಕು, ಹೊಗೆಸೊಪ್ಪು ತಿನ್ನಬೇಕು, ಗುಟ್ಕಾ ತಿನ್ನಬೇಕು. ಇದೆಲ್ಲಾ ತಿಂದು ಹೊಟ್ಟೆ ಎನ್ನುವುದು ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿ ತೊಟ್ಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ...

ಶ್ರೀ ಅರಗ ಜ್ಞಾನೇಂದ್ರ: ಅಡಿಕೆ ತಿನ್ನುವುದರಿಂದ ಏನೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಯಿಂದಲೇ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಭಾರಿ ಹೊಡೆತ ಬಿದ್ದದ್ದು. ಎಲೆ-ಅಡಿಕೆ ಬಹಳ ಪವಿತ್ರವಾಗಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮಿಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಅವರು ಅಡಿಕೆ ಬೇಡವೆಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಗುಟ್ಕಾ ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು.

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಖರ್ಗೆ: ನಾಗರಾಜರವರೇ, ನಿಮಗೆ ಧೈರ್ಯ ಇದ್ದರೆ, ಸೋಮವಾರ ದಿವಸ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಬಂದಾಗ ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿ. ಆವಾಗ ಏನು ಉತ್ತರ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕಾದು ನೋಡೋಣ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ತಾವು ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದಿರಿ 'ನಿಮಗೆ ಧೈರ್ಯ ಇದ್ದರೆ, ಎಂದು. ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಉಂಟೆ? ನೀವೇನೆಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ?

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಖರ್ಗೆ: ಅವರು ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ನೀವು ಇಷ್ಟು ಜೋರಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಬಹಳ ನೇರವಾಗಿ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ..

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಖರ್ಗೆ: ಅವರು ಬರಲಿ, ಬಂದಮೇಲೆ ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರೇ, ದಿನನಿತ್ಯದ

ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅವರು ಯಾವತ್ತೂ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಅವರೇನೂ ಮುಚ್ಚಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಸನ್ಯಾಸಿಯಾಗಿ ಕದ್ದು ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ಕಡೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಿಜ, ನಾನು ಕುಡಿಯುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಬಹಿರಂಗವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಅವರಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಒಂದು ಸಾರಿ ಹೇಳಿದ್ದೆ 'ಮೂರು ಜನ್ಮಕ್ಕಾಗುವಷ್ಟು ನೀವು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಈಗಲಾದರೂ ಬಿಟ್ಟುಬಿಡಿ. ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯ ವ್ಯಕ್ತಿ, ಹೃದಯವಂತಿಕೆ ಇರತಕ್ಕಂಥವರು ಆಗುತ್ತೀರಿ. ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಇರಬೇಕು, ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಗಿ ಇದ್ದರೆ ರಾಜಕಾರಣ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ. ರಾಜಕಾರಣ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಇದ್ದರೆ ತಾವೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಇರುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಒಂದಲ್ಲ ಹತ್ತು ಬಾರಿ, ಬಹಳ ಪ್ರೀತಿ ವಿಶ್ವಾಸದಿಂದ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಇರಲಿ ಎಂದು ಬಹಳ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ, ಧೈರ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಖರ್ಗೆಯವರೇ, ಇದರಲ್ಲಿ ತಾವೇನೂ ಚಿಂತೆ ಪಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ಅವರ ಹೊಟ್ಟೆ ಏನು ಹಾಗಾದರೆ? ಅವರ ಹೊಟ್ಟೆ ತೊಟ್ಟೀನಾ? ಹೊಟ್ಟೇನಾ?

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ನಾನು ಅದನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ನೀವು ಅದನ್ನು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಬೇಕು. ನಾನು ಇದನ್ನು ಹಾಸ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಅಲ್ಲ. ನಾನು ಅನೇಕ ಕಡೆ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನಾವು ಪರಿಶುದ್ಧವಾಗಿ ಇರಬೇಕು. ನಾನು ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಇರಬೇಕು, ನನ್ನ ಶರೀರ ಹೇಗೆ ಇರಬೇಕು ಎಂದರೆ ಮೂಗು, ಕಣ್ಣು, ಬಾಯಿ ಈ ಪಂಚೇಂದ್ರಿಯಗಳು ಇರುವುದು ದಿಕ್ಕು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲ. ಇಚ್ಛೆ ಬಂದಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲ. ಪಂಚೇಂದ್ರಿಯಗಳು ಇರತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಬೇರೆ. ಇದು ಹೊಟ್ಟೆ ನಿಜ. ನಮ್ಮ ಕರುಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಭಗವಂತ ಮಹಾಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾನೆ. ಹಾಗೆಯೇ ನಮ್ಮ ಮೂಗು ಎಂತೆಂಥ ವಾಸನೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದೆ, ಕಣ್ಣು ಎಂತೆಂಥ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ನೋಡಿದೆ, ಎಂತೆಂಥ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಈ ಕಿವಿಗಳು ಕೇಳಿವೆ. ಈ ಹೊಟ್ಟೆ, ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಏನೆಲ್ಲಾ ಸೇರಿದೆ. ನಾವು ಅನುಭವಿಸದೇ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಎಲ್ಲವೂ ಸೇರುತ್ತದೆ. ಇದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ, ಏನೆಂದರೆ ನಾವು ಪ್ರಾಜ್ಞರಾಗಿ ಇರಬಹುದು, ಪೆದ್ದರಾಗಿ ಇರಬಹುದು, ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇರಬಹುದು, ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಕೂಡ ಈ ಹೊಟ್ಟೆ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನಮಗೆ ಬಂದರೆ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯದ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ನಾನು ಹೇಳತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು.

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಪಿ.ಪ್ರಕಾಶ್: ಒಂದು ಗಾದೆ ಖ್ಯಾತಿದೆ. 'ಮಾತು ಬಲ್ಲವನಿಗೆ ಜಗಳ ಇಲ್ಲ, ಊಟ ಬಲ್ಲವನಿಗೆ ರೋಗ ಇಲ್ಲ' ಎಂದು. ಇವರು ಎರಡನ್ನೂ ಬಲ್ಲವರು. ಹೊಟ್ಟೆ ಹೇಗೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಗೊತ್ತು ಮತ್ತು ಯಾರ್ಯಾರಿಗೆ ಪ್ರಿಯವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಗೊತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಜಗಳ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಖರ್ಗೆ: ಬಾಯಿ ಇದ್ದವನು ಬರಗಾಲದಲ್ಲಿ ಬದುಕುತ್ತಾನಂತೆ. ಹಾಗೆ ಇವರೂ ಕೂಡ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನೀವು ನಮ್ಮ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಬರಬೇಕು. ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರು ಯಾವಾಗಲೂ ನಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಧಾಳಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರ ಮೇಲೆ ನನಗೆ ಪ್ರೀತಿ ಇದೆ. ಪ್ರಕಾಶ್ ಅವರು ಈಗ ಒಂದು ಮಾತು ಏನು ಹೇಳಿದರು ಎಂದರೆ, ಅದು ಬಹಳ ವರ್ಣನಾತೀತವಾದ ಮಾತು. ಯಾರಿಗೆ ಹೇಗೆ ಬೇಕು ಹಾಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಉಂಟೆ? ಖಂಡಿತ ಅದು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ನಾನು ಪ್ರಕಾಶರವರಿಗೂ ಇದೇ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನನಗೆ ಯಾರೂ ವಿರೋಧಿಗಳು ಇಲ್ಲ. ಎಲ್ಲ ಸ್ನೇಹಿತರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ಮಾತನಾಡಿದ್ದೇನೆ. ನೀವು ಜಗಳ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ, ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಟೀಕೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದರೆ ಅದೇನೂ ಯುದ್ಧ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಹಾಸ್ಯವಾಗಿ ಈ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಹೇಳಿದರೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಆಗುತ್ತದೆ. ಹಾಸ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೊನಚಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಬೇಕಾದರೂ ಹೇಳಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಪ್ರಕಾಶ್‌ರವರು ಪಾಂಡಿತ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಿರತಕ್ಕಂಥವರು. ಅವರು ಅನೇಕ ಸಮುದ್ರಗಳನ್ನು ಧಾಟಿ ಇಲ್ಲಿ ಬಂದು ಕುಳಿತಿದ್ದಾರೆ. ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಅವರಿಗೆ ನಾವು ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ನನಗೆ ಗೌರವ ಇದೆ. ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಸಿಂಧ್ಯ ಅವರನ್ನು ನಾವು ವಿರೋಧ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತದಾ? ಇಲ್ಲಿ ವಿರೋಧಪಕ್ಷದಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೂ ಹೋರಾಟ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಯಾವುದೇ ಸರ್ಕಾರ ಬರಲಿ, ಮಂತ್ರಿಯಾಗತಕ್ಕಂಥ ಚಾಣಾಕ್ಷ್ಯತನ ಅವರಿಗೆ ಇದೆ. ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಸಂತೋಷಪಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ಅವರು ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳಿದರು. ಅವರೇ ಹೇಳಿದ್ದು 'ಇಲ್ಲಿ ಮೂಗು ಮುಚ್ಚುವ, ಉಸಿರುಕಟ್ಟುವ ವಾತಾವರಣ' ಎಂದರು, ಅಂದರೆ ಏನು? ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ, ಉಸಿರುಕಟ್ಟುವ ವಾತಾವರಣ ಎಂದರೆ ನಿಜ. ಅದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಪಾಪ, ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಗೌರವ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಅವರು ಹಾಸ್ಯವಾಗಿ 'ಒಳ್ಳೆಯ ಉಸಿರು ಸಿಕ್ಕುವ ಕಡೆಗೆ ಹೋಗಲಿ, ಒಳ್ಳೆಯ ಗಾಳಿ ಸಿಗುವ ಕಡೆ ಹೋಗಲಿ' ಎಂದರು. ಅಂದರೆ ಅವರು ಬೇರೆ ಪಕ್ಷಕ್ಕೆ ಹೋಗಲಿ ಎಂಬ ಅರ್ಥ ಅಲ್ಲ. ನಾನು ಆ ಭಾವನೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಜತೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗಲೂ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಈಗ ಮಹದೇವಪ್ಪನವರ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮೊನ್ನೆ ನಮ್ಮ ಚಾಮರಾಜನಗರಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ ಬಹಳ ಸುಂದರವಾಗಿ ಭಾಷಣ ಮಾಡಿದರು; ಅವರ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಕೇಳಿದೆ, ಬಹಳ ಸಂತೋಷಪಟ್ಟೆ.

4.50 ಪಿಎಂ

ಎಷ್ಟು ತಿಳುವಳಿಕೆಯಿಂದ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ನಾನು ಆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಂತೋಷಪಟ್ಟೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಮಾನ್ಯ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರೇ, ಚಾಮರಾಜನಗರದಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಭಾಷಣ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಆದರೆ, ಜೇವರ್ಗಿಯಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಭಾಷಣ ಯಾವಾಗ ಆಗುವುದು?

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಈ ಸದನ ಮುಗಿಯುವುದರೊಳಗಾಗಿ, ಅವರಿಗೆ ಜಿಲ್ಲೆಯನ್ನು ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಈಗಾಗಲೇ ಭರವಸೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಅನುಮಾನಪಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಡಿ. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋಗಿದ್ದರೆ, ಅವರು ಎಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದರು, ಅದೆಲ್ಲಾ ಆಗಿದೆ. ಅದು ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ನೂರಕ್ಕೆನೂರು ನಾನೇ ಕಾರಣ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಆ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ನನ್ನನ್ನು ಅವರು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಲೇಬೇಕು.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಹಾಗಾದರೆ ನಿಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ಜಾಸ್ತಿ ಪ್ರೀತಿ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಏಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಹಾಸ್ಯ ಇರಬಸುದು. ನಾವು ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದರೆ, ನಾನು ಯಾವರೀತಿ ಆರೋಗ್ಯವಂತನಾಗಿರಬೇಕು, ಅದರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಚಿಂತನೆ ಇರಬೇಕು. ರಾಜಕಾರಣ ಬೇರೆ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಿಚಾರ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವ್ಯಸನಗಳು. ಅವೆಲ್ಲಾ ಬೇರೆ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ, ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಎದ್ದತಕ್ಷಣ, ಸೂರ್ಯೋದಯವಾದ ನಂತರ ನನ್ನ ಕರ್ತವ್ಯ ಏನು, ನಾನು ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕರ್ತವ್ಯ ಏನು? ಅದು ಮೊದಲು ಮಾಡಿದರೆ, ನಾನು ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಎಂದು ಅರ್ಥ. ಅದಿಲ್ಲದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ, ಔಷಧಿಗಳು ಇವೆ, ನಾವು ಹೇಗೆ ಬೇಕಾದರೂ ಮಾಡೋಣವೆಂದರೆ, ಅದು ಮನುಷ್ಯತ್ವ ಅಲ್ಲ. ಅದು ಆರೋಗ್ಯವಂತರ ಲಕ್ಷಣ ಅಲ್ಲ. ಅದು ಚಿಂತನೆಯ ಲಕ್ಷಣ ಅಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಹೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಹೊಟ್ಟೆಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಆರೋಗ್ಯ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು-ಬಡವರದ್ದು. ಶ್ರೀಮಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಎಂದರೆ ಮಲ್ಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು. ಅವೆಲ್ಲಾ ಪಂಚತಾರಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು. ಈ ಪಂಚತಾರಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಮತ್ತು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳು. ರೋಗಿ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಹೋಗುವಾಗಲೇ ಹಣದ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಆ ಬಿಲ್, ಅವರು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ. ಅಂದರೆ, ಶ್ರೀಮಂತರು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ.

ಅದೇ ಬಿಲ್ಲನ್ನು ಬಡವರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ತೋರಿಸಿದರೆ, ಹೃದಯ ರೋಗ ಇರತಕ್ಕಂಥವನು ಒಂದೇ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಸತ್ತುಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೇ ಒಂದು ರೀತಿ, ಬಡವರಿಗೇ ಒಂದು ರೀತಿ. ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉನ್ನತಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಏರಿಸಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವಾರ್ಡುಗಳು ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ವಾರ್ಡುಗಳು ಏನಾಗಿದೆ, ತಾವು ಪ್ರಾಮಣಿಕವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಿ. ಕೆ.ಆರ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರಬಹುದು, ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರಬಹುದು, ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರಬಹುದು, ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ವಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಯಾವ ಕಾಲದ್ದು? ಯಾವ ವರ್ಷದ್ದು? ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಾವು ನೋಡಬೇಕು. ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿ ವಾರ್ಡುಗಳು ಉತ್ತಮವಾಗಿ, ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿರಬೇಕು. ಹಾಸಿಗೆ, ದಿಂಬು, ದುಪ್ಪಟಿ, ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿ ಇರಬೇಕು. ಅನಾರೋಗ್ಯವಾದ ಮನುಷ್ಯ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಬೇಕೆಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೇರಿದರೆ, ಒಂದು ರೋಗ ಹೋಗಿ, 4 ರೋಗ ಬರುತ್ತವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಜ್ವರದಲ್ಲಿ ಮಲಗಿರುತ್ತೇವೆ, ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಡಾಕ್ಟರು ಬಂದಾಗ, ನಿನಗೆ ಜ್ವರ ಒಂದೇ ಅಲ್ಲ, ತಲೆನೋವೂ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ನಾಡಿದ್ದು ಹೊಟ್ಟೆನೋವು, ಆಚೆನಾಡಿದ್ದು ಕಾಲರ, ಮತ್ತೆ ಇನ್ನೊಂದು ಹೀಗೆ ಶುರುವಾದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಗತಿ ಏನು? ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ, ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿಯ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅದು ನರಕ. ತಮಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ತಿಗಣೆ, ಸೊಳ್ಳೆ ಮತ್ತು ಜಿರಲೆಗಳು. ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ನನಗನಿಸುತ್ತದೆ, ಇವುಗಳನ್ನು ಇಡೀ ಪ್ರಪಂಚಕ್ಕೆ ಹಂಚಬಹುದು. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯಧಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ತಿಗಣೆ, ಸೊಳ್ಳೆ ಮತ್ತು ಜಿರಲೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಇಡೀ ಪ್ರಪಂಚಕ್ಕೆ, ನಮ್ಮ ವಿಶ್ವಕ್ಕೇ ಹಂಚಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಏನು ನರಕ, ನೀವು ಇದನ್ನು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಿ. ನನಗೆ ಅತ್ಯಂತ ನೋವು. ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ಇಲಿಗಳು, ಹೆಗ್ಗಣಗಳು, ನಿಮ್ಮ ಅಡಿಗೆ ಮನೆ, ಅದರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ತಾವು ನೋಡಬೇಕು. ನಿಮ್ಮ ಬ್ರೆಡ್, ಆ ಬ್ರೆಡ್‌ನೊಳಗಿಂದ ಜಿರಲೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆ ಜಿರಲೆಯನ್ನು ಒದರುತ್ತೇವೆ, ಅದನ್ನೇ ರೋಗಿಗೆ ತಂದುಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಜಿರಲೆ ಬಿದ್ದಿರುತ್ತದೆ, ಅದನ್ನು ತೆಗೆಯುತ್ತೇವೆ, ರೋಗಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಸೊಳ್ಳೆಗಳು, ತೆಗೆಯುತ್ತೇವೆ, ರೋಗಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಪರಿಶುದ್ಧ ಇಲ್ಲ, ಪರಿಶುದ್ಧದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಆ ವಾರ್ಡುಗಳ ವಾಸನೆ. ತಾವು ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ನಾನು ಹಿಂದೆ ತಮಗೆ ಹೇಳಿದೆ. ಸತ್ಯವಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಕೆ.ಆರ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಶೌಚಾಲಯಕ್ಕೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋದೆ. ಅಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಉಸಿರು ಕಟ್ಟಿತು ಆ ಉಸಿರು ತಡೆಹಿಡಿದೆ. ನಾನು ಹೊರಗೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ, ನಾನು ಮತ್ತೆ ಬಂದು ನೀರು ತರಿಸಿ, ನನ್ನ ಮೂಗನ್ನು ತೊಳೆದು, ಬಾಯಿ ತೊಳೆದು ಒರೆಸಿಕೊಂಡೆ. ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ನೀವು, ಇನ್ನು ರೋಗಿಗೆ ಏನನ್ನು ಕೊಡಬಲ್ಲಿರಿ. ಒಂದು ಶೌಚಾಲಯದಲ್ಲಿ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ.

ಶೌಚಾಲಯದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದು. ಏತಕ್ಕಾಗಿ ರಾತ್ರಿ ನಿಮ್ಮ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಎಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ? ರಾತ್ರಿ ಆ ರೋಗಿಗಳ ಕೂಗು, ನಾನಾ ರೀತಿಯ ಆ ರೋಗಿಗಳು, ನಾನಾ ತರಹದ ಕೂಗುಗಳು; ಅದರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ. ನಾನೇ ಒಂದು ದಿವಸ ಕೆ.ಆರ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತೇನೆ. ರಾತ್ರಿ ಅಲ್ಲಿ ಜನರೇಟರ್ ಇಲ್ಲ, ಲೈಟು ಇಲ್ಲ, ವೈದ್ಯರುಗಳು ಇಲ್ಲ. ಏನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ? ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಚಿತ್ರ. ಇನು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳು ಯಮಲೋಕ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ನರಕ. ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸತ್ತಮೇಲೆ, ಅವರಿಗೆ ಮಾನವೀಯತೆ ಇಲ್ಲ. ಮೃಗಗಳು, ಮೃಗಗಳಿಗಾದರೂ ಮಾನವೀಯತೆ ಇದೆ. ಆದರೆ, ಈ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳವರಿಗೆ ಇಲ್ಲ. ಹಣವನ್ನು ಮೊದಲು ಇಲ್ಲಿಡಿ, ಆಮೇಲೆ ಹೆಣ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಈ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಹಿಡಿತ ಇರಬೇಕು. ಅದಕ್ಕೆ ಏನಾದರೊಂದು ಮಸೂದೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ. ಇಲ್ಲವೇ ಇಡೀ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡಿ. ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ನೀವು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಕೊಟ್ಟು, ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿ, ಇವತ್ತು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳು ವ್ಯಾಪಾರಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಿವೆ. ರಸ್ತೆ ರಸ್ತೆಯಲ್ಲಿ, ಅವು ಸೇವಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲ, ವ್ಯಾಪಾರಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು. ಇವತ್ತು ರಸ್ತೆ ರಸ್ತೆಗಳಲ್ಲಿ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳು ಬರುತ್ತಾ ಇವೆ. ಆ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞರು ಯಾರು? ವೈದ್ಯರುಗಳು. ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಎತ್ತರವಾದಂಥ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ತಜ್ಞರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಎಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ಅಪಾರವಾದ ಕೊಡುಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದೆ. ವಿಶ್ವಕ್ಕೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಹೆಸರುವಾಸಿ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಆ ವೈದ್ಯರುಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕರು ಈ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ನಾನು ಇವತ್ತು ನೆನೆಸುತ್ತೇನೆ. ಹೆಚ್.ಎಂ.ಚನ್ನಬಸಪ್ಪನವರು ಇಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಾಗಿದ್ದರು. ಅವರು ಬಂದಮೇಲೆ ಮೊದಲನೇ ಕೆಲಸ ಏನು ಎಂದರೆ, ಸರ್ಕಾರಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೋಗಕೂಡದು ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟ ಆದೇಶ ಹೊರಡಿಸಿದರು. ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡ ಕೀರ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದರು. ಇವತ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗಿದೆ? ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನೇ, ನೀವು ಆ ನಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗೆ ಹೋಗಿ, ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬನ್ನಿ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎನ್ನುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಬೇಕು. ನಾನು ಯಾರ ಮೇಲೂ ಆರೋಪಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ಗಳ ಹಾವಳಿ, ಹಗಲು ದರೋಡೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯರ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅಲ್ಲ. ಬಡವರಿಗೆ ಅಲ್ಲ. ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇರುವಾಗ, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದ ಕಡಿವಾಣ ಇರಲೇಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಪ್ರತಿ ವಾರ್ಡುಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ನೀವು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುದಾನ ಪಡೆಯಿರಿ. ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ನನ್ನದೇನೂ ಅಭ್ಯಂತರವಿಲ್ಲ. ತಾವು ನೋಡಿ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಗಲವಾದ ರೂಮು ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಸುಸಜ್ಜಿತ ಮಾಡಿದರೆ, ಎಂತಹ ಸುಂದರವಾಗಿ ಆಗಬಹುದು? ನಿಮ್ಮ

ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ 6-7 ರೂಮುಗಳು ಇವೆ. ಆ 6-7 ರೂಮುಗಳನ್ನು ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಕೊಠಡಿ ಮಾಡಿ, ಉತ್ತಮ ಹಾಸಿಗೆಗಳು, ಒಳ್ಳೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದರೆ, ಅದರ ಮುಂದೆ ಯಾವ ಮಲ್ಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಯಾವ ಅಪೆಲೋ. ಅದನ್ನು ನೀವು ಮಾಡಬಹುದಲ್ಲಾ. ಏಕೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ? ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ನೀವು ಮಾಡಿ. ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿ, ನೆಲದ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಗಳು ಮಲಿಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ನಾನು ಅತ್ಯಂತ ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ, ಇದೊಂದು ಕ್ರಾಂತಿಕಾರಕವಾಗಿ, ಸಮರೋಪಾದಿಯಲ್ಲಿ ನೀವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಬೇಕು. ವೈದ್ಯರ ಭಾಷೆ, ಇದು ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ಒಂದು ಭಾಷೆ ಇರಬಾರದು, ಬಡವರಿಗೊಂದು ಭಾಷೆ ಇರಬಾರದು. ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನಕ್ಕೆ ಒಂದು ಭಾಷೆ ಇರಬಾರದು. ಕೆಲವರು ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಹೋದಾಗ, ಅಲ್ಲಿ ಮಾತನಾಡತಕ್ಕ ಭಾಷೆಯನ್ನು ಕೇಳಿದರೆ, ಅತ್ಯಂತ ಕಠೋರವಾದ ಭಾಷೆ. ಎಂಟು ಮುಕ್ಕಾಲು ತಿಂಗಳು ಕಳೆದು ನೋವಿನಿಂದ ಗರ್ಭಿಣಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿರುತ್ತಾಳೆ. ಅಲ್ಲಿ ಬೈಯುವ ಆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆಯಲ್ಲಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ನರಕ ಮತ್ತೊಂದು ಇಲ್ಲ. ಈ ಭಾಷೆಯನ್ನು ನೀವು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕು. ಆ ವೈದ್ಯರ ಭಾಷೆ ಶ್ರೀಮಂತರಿಗೆ ಒಂದು ಭಾಷೆ ಆಗಬಾರದು.

ಶ್ರೀ ಎನ್.ರಾಜಣ್ಣ: ಮಾನ್ಯ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್ ಅವರು ಎಂಟುಮುಕ್ಕಾಲು ತಿಂಗಳು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮಗು ಆಗಬೇಕಾದರೆ 9 ತಿಂಗಳು 12 ದಿನ ಆಗಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ನಿಜ. ಅದಕ್ಕೆ 7 ತಿಂಗಳಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಮಗು ಹುಟ್ಟುವುದುಂಟು. ನೋಡಿ ಗೃಹ ಸಚಿವರು 7 ತಿಂಗಳಿಗೆ ಹುಟ್ಟಿದವರು. 6 ತಿಂಗಳಿಗೆ ಹುಟ್ಟಿದವರು ಪೂರ್ತಾ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆಗುತ್ತಾರೆ. ಯಾವ ಗಳಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಏನಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಂತೋಷ, ನಾನು ತಮಗೆ ಏನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆಂದರೆ..

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ.ಟಿ.ಲಲಿತಾನಾಯಕ್: ತಾವು ವಿಷಯಾಂತರ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಏಕೆಂದರೆ ನೋವಿನಿಂದ ತುಂಬಿದಂತಹ ಕಾವ್ಯ ವಾಚನ ಆಗುತ್ತದೆ ನಿಮ್ಮ ಭಾಷಣ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆ ಭಾಷೆಯನ್ನು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿಲ್ಲ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಭಾಷೆ ಇದೆಯಲ್ಲಾ ಅದನ್ನು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಬಹಳ ಕೆಟ್ಟ ಭಾಷೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಡಾ.ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಆ ಭಾಷೆ ಯಾವುದು ಎಂಬುದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಕೆಳ ಮಟ್ಟದ ನೌಕರರು ಆ ಭಾಷೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಅಂದರೆ ತಿದ್ದುಪಡಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳೋಣ ಬಿಡಿ. ಅದು ಅಲ್ಲದೇ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ನಾವೆಲ್ಲಾ ಬಹಳ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇವೆ. ಮಂತ್ರಿಗಳು ಶಾಸಕರು, ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ರಾಜಕಾರಣಿಗಳು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಆಗಬೇಕೆಂದು ಬಹಳ ಉದ್ದ ಉದ್ದ ಭಾಷಣಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಅದು ನಮ್ಮಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಬೇಕು. ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಆರು ಮಕ್ಕಳು ಇರಬಹುದು, ಆದರೆ ನಿಮಗೆ ಎರಡು ಮಕ್ಕಳು ಇರಬೆಕು ಎಂದು ಹೇಳುವಂತಹ ವೇದಾಂತಬೇಡ. ನಮ್ಮಿಂದ ಆಗಬೇಕು. ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಅದು ನಾವು ಈದೇಶಕ್ಕೆ ತೋರಿಸತಕ್ಕಂಥ ಆದರ್ಶ. ನಾವು ಆ ಕೆಲಸ ಮಾಡದೇ ಮಾತನಾಡುವುದು ಅರ್ಥವಿಲ್ಲದ್ದು.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಎಂಎಲ್‌ಎಗಳು ಆಗಬೇಕಾದರೆ ಎರಡೇ ಮಕ್ಕಳು ಇರಬೇಕು ಎನ್ನುವುದು ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಾಗಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಎರಡು ಮಕ್ಕಳು ಮೇಲೆ ಮೂರನೇ ಮಗು ಆದರೆ ಅವರು ಶಾಸನ ಸಭೆಯ ಚುನಾವಣೆಗೆ ನಿಲ್ಲುವಂತೆ ಇಲ್ಲ. ಐಎಎಸ್ ಅಧಿಕಾರಿ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಐಪಿಎಸ್ ಅಧಿಕಾರಿ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಡಬೇಕು.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಹೆಂಡರು ಇಲ್ಲದವರು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು?

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಹೆಂಡರು ಇಲ್ಲದವರ ಒಂದು ಸಮಿತಿ ಮಾಡೋಣ. ಇದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಬೇಕು. ಆರು ಜನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು 50 ಕೋಟಿ ಹೊಡೆಯುವುದು ಏನು ಇದರ ಅರ್ಥ? ಆ ಮಗನಿಗೆ ಒಂದು ಮನೆ ಈ ಮಗನಿಗೆ ಒಂದು ಮನೆ. ಒಂದು ದೇಶಕ್ಕೆ ಅನ್ಯಾಯ. ಮತ್ತೊಂದು ಭ್ರಷ್ಟಾಚಾರ. ನಾವು ದಿಕ್ಕು ತಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇದು ಬೇಡ ಹೆಣ್ಣಾಗಲಿ ಗಂಡಾಗಲಿ ಒಂದು ಮಗು ಸಾಕು.

ಡಾ. ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮಗು ದೇಶಕ್ಕೆ ನಗು ಎನ್ನುವ ಘೋಷಣೆ ಇದೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಸಂತೋಷ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಒಂದೊಂದು ಸಾರಿ ಒಂದೇ ಸಾರಿ ನಾಲ್ಕು ಮಕ್ಕಳಾಗುತ್ತವೆಯಲ್ಲಾ ಅದಕ್ಕೆ ಏನು ಮಾಡೋಣ ನಮ್ಮ ಗ್ರಹಚಾರ. ಒಬ್ಬ ತಾಯಿ ಒಂದೇ ಸಾರಿ 4 ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆತ್ತಿದ್ದರು. ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿತ್ತು. ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿದ್ದಾರೆಂದು. ಒಂದು ಮಗು ಆದರೂ ಸಂತೋಷ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಪಿ.ಪ್ರಕಾಶ್: ನಾಲ್ಕು ಜನ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಸದ ತೊಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಬಿಸಾಕಿ

ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ನೋಡಿ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಇವತ್ತು ಪ್ರಜಾವಾಣಿ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ನಾಲ್ಕು ಮಕ್ಕಳು ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೆಟ್ಟ ಭಾವನೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಹೆಣ್ಣು ಮಗು ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ಗಂಡು ಮಗು ಆಗುತ್ತದೆಯೇ ಎನ್ನುವುದು ಮೊದಲೇ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಸುರೇಶ್ ಕುಮಾರ್: ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಾನು ಒಬ್ಬ ಜಂಟಲ್ ಮೆನ್ ಅನ್ನು ಮೀಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೆ. I met a gentleman, if I can call him so. He is proud father of 26 children. 26 ಜನ ಮಕ್ಕಳು. ಒಬ್ಬಳೇ ಹೆಂಡತಿ. ಆ 26 ಜನ ಮಕ್ಕಳು ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿರುವುದು. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಶಾಂತಿ ನಗರದವರು. ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಅಹ್ಮದಾಬಾದ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಿ.ಜೆ.ಪಿ. ಪಕ್ಷದ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಇದೆ. ಅವರು ಒಂದು ತೀರ್ಮಾನ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಮೊದಲನೇ ಮಗುವಿಗೆ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಬಂದರೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಎರಡನೇ ಮಗುವಿಗೆ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಬಂದರೆ ಅವರು ರೀಜನಬಲಿ ಒಂದು ಚಾರ್ಜ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇನ್‌ಸೆಂಟೀವ್ ಅಂಡ್ ಡಿಸಿ ಇನ್ಸೆಂಟೀವ್ ಇದನ್ನು ನಾವು ತರಬೇಕು. ನಾನು 26 ಜನ ಮಕ್ಕಳ ಆ ತಂದೆಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಅವರ ಮನೆಯ ರೇಷನ್ ಕಾರ್ಡ್ ನೋಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಆಸೆ ಆಯಿತು. ಎಷ್ಟು ಅಡಿಶನಲ್ ಶೀಟ್ಸ್ ಇದೆ ಎಂದು.

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಪಿ.ಪ್ರಕಾಶ: ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನನ್ನ ಗುರುಗಳಿಗೆ 26 ಜನ ಮಕ್ಕಳು ಇದ್ದರು. ಅವರ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳು ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಹುದ್ದೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಆರ್.ಸುರೇಶ್‌ಕುಮಾರ್: ಅವರು ಗೋಡಂಬಿಯನ್ನು ತಿನ್ನುತಿದ್ದವರು. ಈಗ ಕಡ್ಲೆಕಾಯಿ ತಿನ್ನುವವರು.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಒಂದು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅರ್ಥ ಇರಬೇಕು. ಸುಮ್ಮನೇ ಅದು ಬರೀ ಘೋಷಣೆ ಆಗಬಾರದು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತಾವು ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಅಂತ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹೋದರೆ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಸೀಸೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಂಪು ನೀರು ಹಳದಿ ನೀರು ಎಲ್ಲಾ ತುಂಬಿ ತುಂಬಿ ಇಟ್ಟುಬಿಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಡಾಕ್ಟರ್ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಿದ್ದರು.

ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಬರುತ್ತಿದ್ದ. ಯಾರಾದರೂ ಬಂದು ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಎಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಈ ಸೀಸೆಯನ್ನು ಅಲುಗಾಡಿಸಿ ಕೆಂಪು ನೀರು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದ. ತಲೆನೋವಿಗೆ ಇನ್ನೊಂದು ಸೀಸೆ ನೀರು ತೆಗೆದು ಕುಡಿಯಲು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ತಾವು ನೋಡಿರಬಹುದು. ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಾರಿ ಆ ನೀರನ್ನು ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದನ್ನು ಕುಡಿದು ಕಾಲರ ಆದರೂ ಬರಬಹುದು ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಾದರೂ ಬರಬಹುದು. ಅವತ್ತಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹಾಗಿತ್ತು. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಇಲ್ಲದೆ ಸಡನ್ ಆಗಿ ಹೃದಾಯಾಪಘಾತವಾಗಿ ಸತ್ತು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದ. ಆಗ ಹಳ್ಳಿಯವರು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು ಅಂದರೆ ಸುಖವಾದ ಸಾವು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೆವು. ನಿನ್ನೆ ಚೆನ್ನಾಗಿದ್ದ ಇವತ್ತು ನೋಡು ಹಾಗೆಯೇ ಮಲಗಿಬಿಟ್ಟ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಇದಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಆಗಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಅಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು, ಆಗಬೇಕು ಅವರು ಈ ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲು ಎಷ್ಟೇ ಹಣ ಖರ್ಚಾದರೂ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲ ಒಂದು ಸಂಚಾರಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕನಿಷ್ಟ ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸಾರಿಯಾದರೂ ಹೋಗಿ ಹೃದಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಗಬೇಕು. ಅದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ ಇವತ್ತು. ಹೃದಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಇವತ್ತು ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿ ಬರುತ್ತಿವೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಈ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯುವಿಗೆ ಔಷಧಿಯೇ ಇಲ್ಲವೇನೋ ಎಂದು ನನಗನಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ಎಷ್ಟು ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾದ ಕಾಯಿಲೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ನನಗೆ ಬಹಳ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟು ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿದ್ದ ವೀರೇಂದ್ರಪಾಟೀಲರಿಗೆ ಆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂತು. ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ನನಗೆ ಬಹಳ ದುಃಖವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ದೇಶದ ಒಬ್ಬ ಮಹಾ ವ್ಯಕ್ತಿ ನಾನು ಅವರನ್ನು ನೋಡಲು ಮನೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಅವರು ಹೇಳಲು ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಈ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಕಾಯಿಲೆಗೆ ನಾಟಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಚನ್ನಪಟ್ಟಣದಲ್ಲಿ ನಾಟಿ ಔಷಧಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹುಲ್ಲಿನ ಮೇಲೆ ಮಲಗಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು. ಪಾರಿವಾಳಗಳ ರಕ್ತ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು. ಈ ತರಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಶುರುವಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಿ ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೊಂದು ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿ ಇದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಪದ್ಧತಿ. ಆಯುರ್ವೇದ ಪದ್ಧತಿ ಬಗ್ಗೆ ಕೂಡ ತಾವು ಹೆಚ್ಚಿನ ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಡಬೇಕು. ಆಯುರ್ವೇದ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ತಾವು ಕಡೆಗಣಿಸಬಾರದು. ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯರು ಅಂದರೆ ಅವರು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬಾರದವರು, ಅವರು ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವವರು, ಲೇಹ್ಯ ಕೊಡುವವರು, ಪಾನಕ ಕೊಡುವವರು, ಎಂದು ಲೆಕ್ಕಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ನೀವು ಬೇರೆ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಇವರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ನಿಮಗೆ ಗಮನ ಇರಬೇಕು.

ಯಾರು ಅವರು? ಲೇಹ್ಯ, ಪಾನಕ, ಗುಳಿಗೆ, ಜೇನುತುಪ್ಪ ಮುಂತಾಗಿ ಕೊಡುವವರು ಯಾರಿದ್ದಾರೆ; ಅವರಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಲೆಕ್ಕ ಇರಬೇಕು. ಯಾಕೆಂದರೆ ಅದು ಇವೊತ್ತು ಮೂಲ ಪದ್ಧತಿ. ಅವರನ್ನು ನೀವು ಇವೊತ್ತು ಕಡೆಗಾಣಿಸುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇವೊತ್ತು ನಾವು ಮೊರಾರ್ಜಿ ದೇಸಾಯಿಯವರನ್ನು ನಾವು ನೆನಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಹೇಗಿತ್ತು? ಅವರು ನೂರೆಂಟು ತರಹದ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುತ್ತಾ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ಒಂದು ನೂರು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಸ್ವಮೂತ್ರಪಾನ ಮಾಡಿದರು. ಇದು ಬಹಳ ಜನರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಅದು ಬಹಳ ಜನರಿಗೆ ಅಸಹ್ಯ ಆಗಿರಬಹುದು. ಆದರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವುಗಳು ಚಿಂತನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಬಹಳ ಜನರು ಇದನ್ನು ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ವೈದರುಗಳೇ ವಿರೋಧ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಎಲ್ಲಾದರೂ ಹೀಗೆ ಉಂಟೇ? ಮೊರಾರ್ಜಿಯವರು ಮಾಡಿದ್ದು ನೀವು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದೊಂದು ಶಕ್ತಿ. ಮೊರಾರ್ಜಿಯವರಂಥ ಈ ದೇಶದ ಮಹಾನ್ ಶಕ್ತಿಯಾದವರು ಇದನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಗುಣಕಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ದೇಶವಿದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆಯ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಮೂತ್ರಪಾನದಿಂದ ನಾನಾ ರೋಗಗಳು ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಇದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮಿಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪಾನ ನಿರೋಧವನ್ನು ತಾರದೇ ಈ ಸ್ವಮೂತ್ರಪಾನವನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಏನಾಗುತ್ತದೆ? ಹಾಗಾದರೆ ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಸಾರಾಯಿ ಕುಡಿಯ ಬೇಕೇ ಅವರು. ತಾವುಗಳು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದು ನನಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮೊದಲು ಪಾನನಿರೋಧವನ್ನು ತರಬೇಕು. ತಾರದಿದ್ದರೆ ಜೀರ್ಣವಾಗದೇ ಇರತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಒಂದೇ ಪಾನ. ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್ ಡೈಜೇಶನ್ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಹೇಗೆ ಕುಡಿಯುತ್ತಾರೋ ಹಾಗೆಯೇ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ಹೋಗತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು. ಹಾಗಾದರೆ ನೀವು ಅದನ್ನೇ ಮತ್ತೆ ಕುಡಿಯಿರಿ ಅಂದರೆ ಅವರ ಗತಿ ಏನಾಗಬೇಕು? ಅವರ ಮನೆ, ಮಕ್ಕಳು ಬದುಕಬೇಕೆಂದು ಬಯಸುತ್ತೀರೋ ಇಲ್ಲವೋ?

ಶ್ರೀ ಅರಗಜ್ಞಾನೇಂದ್ರ: ಕುಡಿಯುವವರಿಗೆ ರಾತ್ರಿ ಕುಡಿದು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ರಿಲೀಸಿಂಗ್ ಡೋಸ್ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಹಾಕಬೇಕಲ್ಲಾ? ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಅದನ್ನು ಹಾಕಿದರಾಯಿತು..

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮೊರಾರ್ಜಿಯಂಥವರು ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಅವರ ಬಗಗೆ ನಾವು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನೂ ಕೂಡ ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಮದ್ಯಾಪಾನ ಕುಡಿಯುವವರದ್ದು ಅವರ ಹಣೆ ಬರಹ ನಾವೇನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಧ್ಯಪಾನ ಮಾಡದೇ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಜನರಿದ್ದಾರಲ್ಲಾ, ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಚಿಂತನೆ ಸ್ವಮೂತ್ರಪಾನದ ವಿಚಾರ ಹಾಸ್ಯವಲ್ಲ.

ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಶಾಸ್ತ್ರೋಕ್ತವಾದುದು. ಇದಕ್ಕೆ ಇತಿಹಾಸವೂ ಇದೆ. ಆ ಕುರಿತು ಸಮಗ್ರವಾದಂಥ ಗ್ರಂಥಗಳು ಬಂದಿವೆ. ನರಗಳ ಶಕ್ತಿ, ಶಾರೀರಿಕ ಶಕ್ತಿ, ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಗಳ ನಾಶ ಮುಂತಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳು ಅಲ್ಲಿವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಪದ್ಧತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಚಿಂತನೆ ನಡೆಯಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಹೇಳಲು ಅನುಭವವೇ ಆಧಾರ ಎಂದು ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಗ್ರಂಥಗಳು ಇವೆ.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಮಾನ್ಯರು ಸ್ವಮೂತ್ರ ಪಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮೂತ್ರ ಎನ್ನುವುದು ನಮ್ಮ ಡಿಜೆಸ್ಟೀವ್ ಸಿಸ್ಟಂನ ಎಂಡ್‌ಪ್ರಾಡಕ್ಟ್. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ನಾವು ಬಿ-ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಷಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾದ್ದು ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್ ಮೂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಹೊರಗೆ ಹೋಗಬಹುದು. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳು ಹಾರ್ಮ್‌ಫುಲ್ ಇರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವು ಹಾರ್ಮ್‌ಫುಲ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಟೈಫಾಯಿಡ್ ಮುಂತಾಗಿ ಕೆಲವು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾನಿಕರವಾಗಿರುತ್ತವೆ. ಮೊರಾರ್ಜಿಯವರು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದರು. ಅವರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ದುಶ್ಚಟಗಳು ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅವರ ಆರೋಗ್ಯವು ಉತ್ತಮವಾಗಿತ್ತು. ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಬಿಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್ ಯೂರಿನ್ ಮೂಲಕವೇ ವಾಪಸ್ ಬರುವುದು. ಇಂಥ ಮೂತ್ರವನ್ನು ವಾಪಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅದು ಹಾನಿಕರವಾಗಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಮೂತ್ರ ಪಾನ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್: ನಾವು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಹಣೆಬರಹ. ನಾನು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಯಾವುದೇ ಆಧಾರವಿಲ್ಲದೆ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆಧಾರವಾಗಿ ಒಬ್ಬ ಸಾಮಾನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ನಾನು ಕೊಡಲಿಲ್ಲ. ಈ ದೇಶದ ಮಹಾನ್‌ವ್ಯಕ್ತಿ ಮೊರಾರ್ಜಿಯವರನ್ನು ಕುರಿತು ನಿಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಪಿ.ಪ್ರಕಾಶ್: ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಹೆಸರುಗಳ ಸಮೇತ ಹೇಳುವುದು ಎಷ್ಟು ಪ್ರಸ್ತುತವೋ ನಮಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಸುಮಾರು 15-20 ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ, ಇಬ್ಬರು ಶಾಸಕರುಗಳ ನಡುವೆ ಶಾಸಕರ ಭವನದಲ್ಲಿ ಕುಡಿದು ಬಹಳ ಗಲಾಟೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ, ನಿಜಲಿಂಗಪ್ಪನವರ ಹತ್ತಿರ ಆ ವಿಷಯ ಹೋಯಿತು. ಸ್ವಮೂತ್ರಪಾನ ಮಾಡುವುದು ಶ್ರೇಷ್ಠವೋ ಅಥವಾ ಮದ್ಯಪಾನ ಮಾಡುವುದು ಶ್ರೇಷ್ಠವೋ ಎಂದು ಕೇಳಿದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಈ ವಿಷಯವೇ ಗೊತ್ತಾಗದೇ ಇಬ್ಬರೂ ಶಾಸಕರನ್ನು ಕರೆದು ನೀವು ನೀವೇ ಬಗೆಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರಂತೆ. ಅವರಿಬ್ಬರ ಹೆಸರನ್ನು ನಿಮಗೆ ನಂತರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಅವರಿಬ್ಬರೂ ನಿಮಗೆ ಪರಿಚಿತರೇ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್: ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದು ಹೆಚ್ಚುಕಡಿಮೆ ಗೊತ್ತಾಯಿತು ಬಿಡಿ.. ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತಾವು ಅತ್ಯಂತ ಉನ್ನತಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ,ಎಲ್ಲರೂ ವಿಕ್ಟೋರಿಯ, ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ನಾವು ಎಷ್ಟೇ ಕಷ್ಟವಾದರೂ ಕೂಡ ಉನ್ನತಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು. ಇವೊತ್ತಿನವರೆಗೂ ಸಕ್ಕರೆಖಾಯಿಲೆಗೆ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ. ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಎರಡುಮೂರು ತರಹದ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಡಯಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ಚಪಾತಿ, ರಾಗಿ, ಮುಂತಾಗಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದವುಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಬೇಕೆಂದು ನೀವು ಕಡ್ಡಾಯ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಆ ಖಾಯಿಲೆ ಹೋಗತಕ್ಕಂಥ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ. ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ, ಅದು ಪೂರ್ಣ ವಾಸಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ತಾವು ಒಪ್ಪುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತನೆಯಾಗಬೇಕು. ಅಂತೆಯೇ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗದೇ ಇರುವ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ನೇರವಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇನ್ನು ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನರೇಟರ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಇವೊತ್ತಿನ ಕರೆಂಟ್‌ನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಂಬಿಕೊಂಡು ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಯುವಾಗ ಅರ್ಧದಲ್ಲಿಯೇ ವಿದ್ಯುಚ್ಛಕ್ತಿ ಹೋದರೆ, ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನು? ರೋಗಿಗಳ ಗತಿ ಏನು? ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಜನರೇಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಕುವುದು ಕಡ್ಡಾಯ. ವಿದ್ಯುತ್‌ನ ಅಭಾವದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಜನರೇಟರ್‌ಗಳು ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ. ಇವೊತ್ತು ಅನೇಕಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನರೇಟರ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ. ಇನ್ನು ನೀವು ಕಾಲರ ಮತ್ತು ಪ್ಲೇಗ್‌ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕೇವಲ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಒಂದು ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಪ್ಲೇಗ್ ಹಳ್ಳಿಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಿತ್ತು. ಈಗ ಅಷ್ಟು ಇಲ್ಲ. ಇಡೀ ಹಳ್ಳಿಯೇ ಮನೆಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಹೊರಗೆ ಹೋಗಿ ಗುಡಿಸಲುಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಇರುತ್ತಿದ್ದರು. ಏಕೆಂದರೆ ಹೆಗ್ಗಣಗಳ ಮೈಮೇಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಚಿಗಟದಿಂದ ಆ ಖಾಯಿಲೆ ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೂ ಕೂಡ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಇರಬೇಕು. ಗಂಟು ಬಂದು ಸಾಯುವುದು ಆ ರೋಗದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕಾಲರ ಮಾತ್ರ ನಾನಾ ರೂಪದಲ್ಲಿದೆ. ಕರುಳುಬೇನೆ ಮುಂತಾಗಿ ನಾನಾ ರೂಪದಲ್ಲಿದೆ. ಇದನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ಬೇಕು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಖಾಯಿಲೆ ಈಗಾಗಲೇ ಶುರುವಾಗಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಸುಧಾಮನಗರದಲ್ಲಿ ಇಂಥ ಕಾಯಿಲೆಯು ಶುರುವಾಗಿದೆ. ಈ ಹವಾಗುಣದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಹೀಗೆ 15 ದಿನಗಳು ಕಾಲ ಮುಂದುವರಿದರೆ ಭೀಕರವಾದಂಥ ಕಾಲರ ರೂಪದ ಕಾಯಿಲೆ ಇದು...

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಇಂಥ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದ ತತ್‌ಕ್ಷಣ ಅವರು ಬಿಸಿನೀರು ಮತ್ತು ಓಆರ್‌ಎಸ್ ಪೌಡರ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ, ಶುಚಿಯಾದಂಥ ನೀರನ್ನು

ಕಾಯಿಸಿ ಕುಡಿದರೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಕೊನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ಸಾವು ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ವಾಂತಿಬೇಧಿ ಆದ ತತ್‌ಕ್ಷಣವೇ ಸಾಯುವುದಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಗಳು ಕೊನೆಯ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೇನು ಮುಗಿದು ಹೋಯಿತು ಎಂದು ವಾಟರ್ ಎಲ್ಲಾ ಇಂಬ್ಯಾಲೆನ್ಸ್ ಆದಮೇಲೆ ಬಂದರೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್‌ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರೇ, ನಮಗೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುವುದು ನೀರಿನ ತೊಂದರೆ. 3-4 ದಿನಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ನೀರು ಬಿಡುವುದು. ಆ ಮೇಲೆ ಹೋಟೆಲ್ ಮತ್ತು ಲಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಸರಬರಾಜು ಆಗುತ್ತಿರುವ ನೀರಿನ ಗುಣಮಟ್ಟ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 500ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಲಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ನೀರನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ನಮಗೆ ಪರಿಶುದ್ಧವಾದ ನೀರನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆಯೇ? ಹೋಟೆಲ್‌ಗಳಲ್ಲಿನ ನೀರಿನ ಟ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ಒಮ್ಮೆ ಸಂದರ್ಶನ ನೀಡಿ ಇದನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ಹೋಟೆಲ್ ಕಟ್ಟಿದ್ದಾಗ ಮಾಡಿದ ಟ್ಯಾಂಕ್‌ನ್ನು ಎಂದೂ ಮತ್ತೆ ಶುದ್ಧಿ ಮಾಡಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ ಟ್ಯಾಂಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಲಿ, ಹೆಗ್ಗಣ, ಪಕ್ಷಿಗಳು, ಮುಂತಾಗಿ ಸತ್ತು ಬಿದ್ದಿರುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಕಲುಷಿತವಾದ ನೀರಿಗೆ ಮತ್ತು ಮತ್ತು ತುಂಬುತ್ತಾ ಇರುತ್ತಾರೆ, ಅದನ್ನೇ ನಾವು ಹೋಗಿ ಕುಡಿಯುತ್ತಿರುತ್ತೇವೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ತಿಂಡಿ ತಿಂದವರಿಗೆ ರೋಗ ಬರುತ್ತದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಲಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಕಠಿಣವಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತಗೆದುಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಜಲಮಂಡಳಿಯವರು ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಜನರಿಗೆ ಅದು ಹೆಚ್ಚುಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರೋಗಗಳನ್ನು ತರುವಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಹೊಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಾವುಗಳು ನಿಗಾವಹಿಸಬೇಕು. ಆ ಕಟ್ಟಡಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಉಪಕರಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಾವುಗಳು ನೋಡಬೇಕು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿನ ಕೆಆರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ವಿಕ್ಟೋರಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು- ಮತ್ತು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಕೆಎಂಸಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ನಾವು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅವುಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವಂಥ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ನಾವು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿನ ಜಯದೇವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ತುಂಬಾ ಒಳ್ಳೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಇದನ್ನು ನಾನು ಸ್ವತಃ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಅದೊಂದು ಆದರ್ಶವಾದಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಸೌಮ್ಯವಾದಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಅಲ್ಲಿವೆ. ಒಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಡಾಕ್ಟರ್ ಪ್ರಭುದೇವ ಅಲ್ಲಿನ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು. ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನಾವು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಹಣವು ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ನಾವು ಅವರಿಗೆ ಭಿಕ್ಷೆ ಕೊಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅವರಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ನಾವು ಕೊಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಒಳ್ಳೆಯ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಲು ಹಣವಿಲ್ಲ. ಅವರು

ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ಪರಿಹಾರ ನಿಧಿಯಿಂದ ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ಕೊಡಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಬಡರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ.

5.20 ಪಿ.ಎಂ

ಅವರು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರ ನಿಧಿಯಿಂದ 5 ಸಾವಿ, 10 ಸಾವಿರ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಬರೆಯುತ್ತಾರೆ. ನಾನು ಎಷ್ಟೋ ಜನರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಹಣವಿಲ್ಲದ, ಬಡವರು ಬಗ್ಗರು ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಅಲ್ಲಿ ನೋಡುತ್ತಾರೆ. ತಮಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ, ರಾತ್ರಿ ಎರಡು ಗಂಟೆಗೆ ನಾವು ಇಸಿಜಿ ನೋಡಬೇಕೆಂದರೆ ನೋಡುತ್ತಾರೆ. ನಾನು ಒಂದು ದಿವಸ ಒಂದೂವರೆ ಗಂಟೆಗೆ ಹೋದೆ. ಆ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ನೀವು ಜಿಪುಣತನ ಮಾಡುವುದು ಬೇಡ, ಅಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹಣ ಕೊಡಿ. ಪಕಾರ್ಟ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೆ ಒಂದು ಹೃದಯ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಎರಡು ಲಕ್ಷ ರೂ. ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ, ಇಲ್ಲಿ ಕೇವಲ 45 ಸಾವಿರ ರೂ. ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸಬೇಕಾದದ್ದು ನಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯ. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಇದನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕೊರತೆ ಇದೆ, ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಲ್ಲ, ಈ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಾವು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು. ನಮ್ಮ ನೇತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ನಮ್ಮ ಕಣ್ಣಾಸ್ಪತ್ರೆ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ. ಮಾಜಿ ಶಾಸಕರ ಮಗ ಡಾ: ಶೆಟ್ಟಿ ಎನ್ನುವವರು ಅಲ್ಲಿದ್ದು ಅದು ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ, ಆ ಕಣ್ಣಾಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಬಹಳ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ತಾವು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅದಕ್ಕೆ ಸಹಕಾರ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಶನ ಸಮಿತಿಗಳಿದ್ದಾವೆ, ಇದರಲ್ಲೇನು ರಾಜಕೀಯ? ಸಂದರ್ಶನ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು, ಜಿಲ್ಲಾ, ಹೀಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲು ಕೂಡಲೇ ರಚಿಸಿದರೆ ನನಗೆ ಸಂತೋಷವಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು: ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಮಹಾನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಇಲ್ಲ. ಬಡವರು ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ 1200 ಅಥವಾ 1500 ರೂ.ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ದಯಮಾಡಿ, ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಬೇಡಿಕೆಯ ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆಗೆ ಉತ್ತರ: (ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ)

+ ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ ನಾಯಕ್ (ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಚಿವರು): ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯ ಮೇಲಿನ ಚರ್ಚೆ ಮೇಲೆ ಅನೇಕ ಜನ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ತಮ್ಮ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ನ್ಯೂನ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿಯವರು, ಈ ಇಲಾಖೆ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಮೊದಲು ಹೇಳಿದಂತೆ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣಕಾಸಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಿಲ್ಲವೆನ್ನುವುದು. ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಕೋರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಎಂಸಿಐ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ಅಂಡರ್‌ಟೇಕಿಂಗ್ ಕೂಡ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆವು. ನಾವು ಪ್ರತಿವರ್ಷ 30 ಕೋಟಿ ರೂ. ಅಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ, ಆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾದವರು ಅಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಉಪಕರಣಗಳು ಬೇಕು ಅಥವಾ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಹೆಚ್ಚಳದ ಬಗ್ಗೆ ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆ ಅಂಡರ್ ಟೇಕಿಂಗ್ ಅನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆವು. ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ನಾವು ಪ್ರತಿ ಕಾಲೇಜಿಗೆ 5 ಕೋಟಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ತಮಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ, ಬೆಂಗಳೂರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಉಪಕರಣಗಳಿಗೋಸ್ಕರ 190 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಮೈಸೂರಿಗೆ 175 ಲಕ್ಷ ರೂ., ಕರ್ನಾಟಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಗೆ 295 ಲಕ್ಷ ರೂ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬಳ್ಳಾರಿಗೆ 275 ಲಕ್ಷ ರೂ. ಹೀಗೆ ಒಟ್ಟು 935 ಲಕ್ಷ ರೂ. ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುದಾನವನ್ನು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಈ ನಾಲ್ಕು ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಜೊತೆಗೆ 151 ಲಕ್ಷ ರೂ. ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಅನುದಾನವನ್ನು 42ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೆಂಗಳೂರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಎಂಸಿಐನವರು 150 ಹುಡುಗರ ಮಿತಿಯೇನಿತ್ತು. ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಟೀಚಿಂಗ್ ಸ್ಟಾಫ್ ಮತ್ತು ಪ್ಯಾರಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಟೀಚಿಂಗ್ ಸ್ಟಾಫ್ ನಿಗಧಿಯಾಗಿತ್ತು. ಆ ತರಹ ಸ್ಟ್ರೆಂಗ್ತ್ 245 ಆಯಿತು, ಅದೆ ರೀತಿ ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ 100 ಇದ್ದದ್ದು 150 ಆಯಿತು, ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಯಿತು. ಆದರೆ ನಾವು ಹುಡುಗರನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಯೇ ಹೊರತು ಅಲ್ಲಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿವರ್ಗದವರನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾಡಿರಲಿಲ್ಲ. ಆ ಒಂದು ಕಾರಣದಿಂದ ಎಂಸಿಐನವರು ಹುಡುಗರ ಸ್ಟ್ರೆಂಗ್ತ್ ಅನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಮತ್ತೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯದಿಂದ ಸರ್ಕಾರದಡಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಟೀಚಿಂಗ್ ಮತ್ತು ನಾನ್ ಟೀಚಿಂಗ್ ಸ್ಟಾಫ್ ಅನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಬೆಂಗಳೂರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗೆ 216.13 ಲಕ್ಷ ರೂ., ಬಿಡುಗಡೆ

ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಕಾಲೇಜ್ ಹಾಸ್ಪೆಟಲ್, ಬೆಂಗಳೂರು, ಲೇಡಿ ಕರ್ಜನ್ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಸೇರಿದಂತೆ 223.77 ಲಕ್ಷ ರೂ. ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಮೈಸೂರು 192.69 ಲಕ್ಷ ರೂ. ಕಾಲೇಜ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು 171.64 ಲಕ್ಷ ರೂ; ಕರ್ನಾಟಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ 213.36 ಲಕ್ಷ ರೂ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಗೆ 51.56 ಲಕ್ಷ ರೂ., ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್, ಬಳ್ಳಾರಿ 159.64 ಲಕ್ಷ ರೂ., ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ 68.43 ಲಕ್ಷ ರೂ. ಹೀಗೆ 1297.2 ಲಕ್ಷ ರೂ. ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ, ಒಟ್ಟು 23,83,52,000 ರೂ. ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಅನುದಾನವನ್ನು ನಾವೇನು ಕೋರ್ಟ್‌ಗೆ ಏನು ಅಂಡರ್‌ಟೇಕಿಂಗ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆವು ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಹಾಗೂ ಎಂಸಿಐ ರೆಗ್ಯುಲೇಷನ್ ಪ್ರಕಾರ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸುವುದಕೋಸ್ಕರ ಕಳೆದವರ್ಷ ಇಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಈ ವರ್ಷ, ಮುಂದಿನ ವರ್ಷ ಸಹ ಇಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಿದ್ದೇವೆ. ಜೊತೆಗೆ ಅವರು, ಐಸಿಯು ಯುನಿಟ್ ಮತ್ತು ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಯುನಿಟ್‌ಗಳು ವಿಕ್ಟೋರಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಐಸಿಯು ಯುನಿಟ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೊರತೆ ಇದೆ. ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಾಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಬೈಫರ್ಕೇಷನ್ ಆಗಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಟೀಚಿಂಗ್ ಸ್ಟಾಫ್ ಮಾತ್ರ ಇದೆ. ನಾನ್ ಟೀಚಿಂಗ್ ಆದ ನರ್ಸ್‌ಗಳಾಗಲಿ, ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಾಗಲಿ ಇವತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ನಮಗೆ ಬರಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲಿ ಐಸಿಯು ಯುನಿಟ್ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲು ಅನಸ್ತಿಸ್ಟ್‌ಗಳ ಕೊರತೆ ಇದೆ. ಈಗಿರುವ ಕೊರತೆಯ ಜೊತೆಗೆ, ಅಲ್ಲಿಯು ಕೊರತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳ ಕೊರತೆ ಕೂಡ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನೇಮಕಾತಿ ಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ವೆಂಟಿಲೇಟರ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಆಗಲೇ ಬಂದಿವೆ, ಈ ವರ್ಷದಿಂದ ಐಸಿಯು ಯುನಿಟಿ ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಹೋಗಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ತಾವು ಡಯಾಲಿಸ್ ಯುನಿಟ್ ಬಗ್ಗೆ ನಾಲ್ಕು ಯುನಿಟ್‌ಗಳಿದ್ದು ಒಂದೇ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವುದೆಂದು ಹೇಳಿದಿರಿ. ಆದರೆ ವಾಸ್ತವಾಂಶವೇನೆಂದರೆ, ನಾಲ್ಕರಲ್ಲಿ ಮೂರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ, ಒಂದು ಮಾತ್ರ ದುರಸ್ತಿಗೆ ಹೋಗಿದೆ, ಅದು ಬರುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ನಾವು ಅಲ್ಲಿ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟೇ ಖರ್ಚಾದರೂ ಅದನ್ನು ಅಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸತಕ್ಕಂಥ ಅಧೀಕ್ಷಕರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಬಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಖರ್ಚಾಗತಕ್ಕಂಥ ಹಣವನ್ನು ತಾವೇ ಭರಿಸಿ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಆಗಲೇ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಬರ್ನ್ ವಾರ್ಡ್ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಚರ್ಚೆಯಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ .ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ತಾವು ಕೇಳಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಈಗಿರುವ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್‌ನ 3 ಯೂನಿಟ್ ಏನಿದೆ, ದಿವಸ ಬರುವ

ಕ್ರಿಟಿಕಲ್ ಸ್ಟೇಜ್‌ನಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತಿದೆ, ಕ್ರಾನಿಕ್ ರೋಗಿಗಳು ಏನು ಬರುತ್ತಾರೆ ಅವರಿಗೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಅವರು ಬೇರೆ ಕಡೆ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ವಾರಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಾರಿ ಬಂದು ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಾಡಿಸುವ ಕ್ರಾನಿಕ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಇನ್ನು 3 ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದೂ ಇಲ್ಲದೆ ಆ ಬಡ ರೋಗಿಗಳು ಹೊರಗಡೆ 1000, 1800 ರೂ.ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಮಾಡಿಸಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ.

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದರಲ್ಲಿ ವಾಸ್ತವಾಂಶವಿದೆ. ಈಗ ಮೂರು ನಾಲ್ಕು, ಐದು ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಯುನಿಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದರೂ ಕೂಡ ಅದು ಕ್ರಾನಿಕ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು, ಹೊಸ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ಒಂದು ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನಾವು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಯುನಿಟ್‌ಗಳನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡುವವರಿದ್ದೇವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಕ್ರಾನಿಕ್ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಎಷ್ಟಾಗುತ್ತದೆ ಅಷ್ಟು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೊಸ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಮಾಡುವ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಈಗ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ತಾವು ಹೇಳತಕ್ಕಂಥ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಅಥವಾ ಐದು ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಅನ್ನು ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನಾವೇನು ಉಪಕರಣಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದೇವೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಖರೀದಿ ಮಾಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಮತ್ತೆ ಬರ್ನ್ ಯುನಿಟ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಚರ್ಚೆಯಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿರುವುದು 45 ಹಾಸಿಗೆ ಮಾತ್ರ, ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬೇಡಿಕೆ ಇದೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ರೋಗಿಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರು ಬಡವರು, ಶ್ರೀಮಂತರು ಎನ್ನುವುದಿಲ್ಲ. ಶೇಕಡ 15, 20 ಬರ್ನ್ ಇರತಕ್ಕಂಥವರನ್ನು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಶೇಕಡ 20ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬರ್ನ್ ಇರತಕ್ಕಂಥವರು ಬದುಕುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ, ಯಾವುದೇ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರು ಅಂಥ ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ರೋಗಿ ಯಾವುದೇ ಕಂಡೀಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದರೆ ಆತನನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆತನನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಲೇಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸುಮಾರು 70 ರಿಂದ 75 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಬರ್ನ್ ಆಗುತ್ತಾ ಇರತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಿಗಳೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥದ್ದು. ಈ ಒಂದು ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಬರ್ನ್ಸ್ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮೇನ್‌ಟೇನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ಚರ್ಮವೆಲ್ಲಾ ಪೂರ್ಣ ಸುಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿ ಯಾರೂ ನಿಲ್ಲುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದ ರೀತಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆ ಒಂದು ವಾತಾವರಣಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರ್ ಮತ್ತು ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಮಾತ್ರ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ

ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಹೊರತು ಬೇರೆ ಯಾರೂ ಅಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ನೋಡಿದವರಿಗೆ ಏನನ್ನಿಸುತ್ತದೆಂದರೆ ಇದೇನಿದು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ವಾಸನೆಯಿಂದ ಇದೆಯಲ್ಲಾ ಎಂದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಬರ್ನ್ಸ್ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮೇನ್‌ಟೇನ್ ಮಾಡುವುದು ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆಯಲ್ಲಿ 40 ಹಾಸಿಗೆ ಇರುವ ಬರ್ನ್ಸ್ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು 100 ಹಾಸಿಗೆಗಳಿರತಕ್ಕಂಥ ಬರ್ನ್ಸ್ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನಾಗಿ ಇದೆ. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ನಾವು ಒಂದು ಫ್ಲೋರ್‌ನ್ನು ಖಾಲಿ ಮಾಡಿಸಿ ಇನ್ನೊಂದು 40 ಹಾಸಿಗೆಯನ್ನು ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇವೊತ್ತು ಜಯದೇವ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಏನಿದೆ ಅದೇನಾದರೂ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಶಿಫ್ಟ್ ಆಗಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಸುಸಜ್ಜಿತವಾದ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಹಾಕಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಬರ್ನ್ಸ್ ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಉದ್ದೇಶ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕಿದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ವೆಲ್ಲೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಸ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ವೈದ್ಯರುಗಳೂ ಕೂಡ ಇದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೆ, ಹೊಸದಾಗಿ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವಿನ ಪ್ಲಾಸೆಂಟದಿಂದ ಅದರ ಮೇಲಿನ ಪೊರೆಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಅದನ್ನು ಗಾಯದ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿದರೆ ಅದು ಬೇಗನೆ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾವು ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಟ್ಟು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇವೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ನಮ್ಮ ವಾಣಿವಿಲಾಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಏನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಪ್ಲಾಸೆಂಟ್‌ಗಳು ಬರುತ್ತವೆ ಅದರ ಮೇಲಿನ ಪೊರೆಯನ್ನು ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ಅದನ್ನು ಫ್ರಿಡ್ಜ್‌ನಲ್ಲಿ 4 ದಿವಸಗಳವರೆಗೆ ಇಟ್ಟರೂ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಒಂದು ವರದಿ ಇದೆ. ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಬರ್ನ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಅನುಕೂಲವಾಗಬಹುದೇನೋ ಎಂದು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ನಾವು ಈಗಾಗಲೇ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಸದಸ್ಯರು ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿ ಪ್ರೋಗ್ರಾಮ್ ಬಗ್ಗೆ ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ ಅದು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಈ ಹಿಂದೆ ಅದು ಸೀನಿಯರ್ ಹೌಸ್ ಮನ್ ಶಿಫ್ ಎಂದು ಇತ್ತು. ಆದರೆ ಈಗ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾದವರು ಅದನ್ನು ತೆಗೆದು ಈಗ ಮತ್ತೆ ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿ ಪ್ರೋಗ್ರಾಮ್‌ನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಟ್ ಕೋರ್ಸ್ ಎಂದು ಎರಡು ವರ್ಷದ ಕೋರ್ಸ್ ಇತ್ತು. ಎಂ.ಡಿ., ಎಂ.ಎಸ್.ಮಾಡಿದವರು. ಮಾಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಈಗ ಅದನ್ನು 3 ವರ್ಷದ ಕೋರ್ಸ್‌ನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಡಿಪ್ಲೊಮೋ ಮಾಡಿದವರಿಗೆ ಹಿಂದೆ ಒಂದು ವರ್ಷದ ಕೋರ್ಸ್ ಇದ್ದದ್ದನ್ನು ಈಗ ಎರಡು ವರ್ಷ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವರಿಗೆ ಸ್ಟೈಫೆಂಡರಿಯಾಗಿ ಮೊದಲನೇ ವರ್ಷ 2 ಸಾವಿರ ರೂ.ನಂತೆ ಮತ್ತು ಎರಡನೇ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಎರಡೂವರೆ ಸಾವಿರ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಈ ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದು ಈಗ ಏನು ಪಿ.ಜಿ.ಕೋರ್ಸ್ ಎಂದು ಇದೆ ಅದನ್ನು ಎರಡು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಕಡಿತ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಮತ್ತು ಯಾರು ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ

ಅಂಥವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಆದ್ಯತೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದೆ ಉದ್ದೇಶ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಈ ವರ್ಷವೇ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟಂತೆ ಮಾಸ್ಟರ್ ಪ್ಲಾನ್ 1982ರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದ್ದು ತಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತೇ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಬಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಹಣ ಕೊಡದೇ ಇದ್ದ ಕಾರಣ ಈಗಿನವರಿಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿ ಈಗ ಎರಡು ಫೇಸ್ ಮಾತ್ರ ಕಂಪ್ಲೀಟ್ ಆಗಿದೆ. ಅದೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದಮೇಲೆ ಇದನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ಮುಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ನಾನು ಮತ್ತು ಲೋಕೋಪಯೋಗಿ ಸಚಿವರು ನಮ್ಮ ಹಣಕಾಸು ಖಾತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಉಪ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ಜೊತೆ ಮಾತನಾಡಿ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಪಡೆದು ಅದನ್ನು ಈ ವರ್ಷವೇ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಫ್ಲೋರ್‌ನ್ನು ರೆಸಿಡೆನ್ಸಿಗೆ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಏಕೆಂದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಹಾಸ್ಟೆಲ್‌ಗಳು ಸರಿಯಿಲ್ಲ, ಇದರಲ್ಲಿ ಅಂಡರ್ ಗ್ರ್ಯಾಜ್ಯುಯೇಟ್‌ನವರ ಹಾಸ್ಟೆಲ್ ಆಗಿರಬಹುದು, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹಾಸ್ಟೆಲ್ ಆಗಿರಬಹುದು ಅಥವಾ ಪಿ.ಜಿ.ಹಾಸ್ಟಲ್ ಆಗಿರಬಹುದು ಅವುಗಳೆಲ್ಲಾ ಬಹಳ ಹಿಂದೆ ಕಟ್ಟಿರುವ ಕಟ್ಟಡಗಳಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ತಾವು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಅದೇ ಪ್ರಕಾರ ಆ ಮಾಸ್ಟರ್‌ಪ್ಲಾನ್ ಬಿಲ್ಡಂಗ್‌ನ ಒಂದು ವಿಂಗ್‌ನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಇರಲಿಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ ಬೇರೆ ಕಟ್ಟಡವಾದ ಮೇಲೆ ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಶಿಫ್ಟ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಆಲೋಚನೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿದೆ. ಇನ್ನು ಧರ್ಮಶಾಲೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ, ದಾನಿಗಳು ತುಂಬಾ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಈ ವರ್ಷ 20 ಲಕ್ಷ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾವು ಕಳೆದ ವರ್ಷ ಮಾರ್ಚ್ ಕೊನೆಗೆ 10 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ, ಈ ವರ್ಷ ಇನ್ನು 10 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಇಷ್ಟರಲ್ಲಿಯೇ ಕೊಟ್ಟು ಒಟ್ಟು 20 ಲಕ್ಷ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅದು ಬೇಗ ಉದ್ಘಾಟನೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ತಾವು ಕೂಡ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ ಅದರ ಉದ್ಘಾಟನೆ ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿಗಳಿಂದ ಆಗಬೇಕೆಂದು, ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾವೂ ಕೂಡ ಬಹಳ ಉತ್ಸುಕತೆಯಿಂದ ಇದ್ದೇವೆ. ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಅದರ ಉದ್ಘಾಟನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಲಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಬ್ಲಡ್‌ಬ್ಯಾಂಕ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಇವೊತ್ತು ಡಿ.ಎಮ್.ಯುರ್‍ಯಾಲಜಿಯ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗಳು ನಮ್ಮ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಯವರು ಬೇಕು ಅದನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಕೋರ್ಸ್ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಈ ಎರಡೂ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನೂ ಈ ವರ್ಷದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ನಾವು ರಾಜೀವ್‌ಗಾಂಧಿ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಅದೇನಾದರೂ ಆದರೆ ನಾವು ಈ ವರ್ಷದಿಂದಲೇ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಡಿ.ಎಮ್.ಯುರ್‍ಯಾಲಜಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಕ್ರಮವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ.

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ತಾವು ಈ ಬಿ.ಎಮ್.ಸಿ. ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಮಾಧಾನದ ಉತ್ತರವನ್ನೂ ಕೂಡ ನಾನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಈಗ ಹೊಸ ಕಾಯಿದೆ ಪ್ರಕಾರ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾದವರು 150 ಸೀಟ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಅವರಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಪ್ರತಿ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ 150ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಸೀಟ್ ಬೇಕಾದಾಗ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ 2400 ಹಾಸಿಗೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಇನ್‌ಫ್ರಾಸ್ಟ್ರಕ್ಚರ್ ನಮ್ಮಲ್ಲಿದೆ. ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಮ್, ಸಂಜಯಗಾಂಧಿ ಅಪಘಾತಗಳ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿ ಮಕ್ಕಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸೇರಿಸಿದರೆ ಸುಮಾರು 2300 ರಿಂದ 2400 ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ನಾವು ಸುಮಾರು 350 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಮಗೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ನಮಗೆಲ್ಲಾ ಅನುಕೂಲವಾದರೆ ನಾವು ಇನ್ನೊಂದು ಕಾಲೇಜನ್ನು ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸೂಚನೆ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ನಾವೇನೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣವನ್ನಾಗಲೀ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆಯನ್ನಾಗಲೀ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಕೇವಲ ಬೋಧನೆಗೋಸ್ಕರ ಕೆಲವು ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಸಾಕು, ಇನ್ನೂ 150 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಮತ್ತೆ ಇದಲ್ಲದೆ ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಏನು 15 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಎನ್.ಆರ್.ಐ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆಯೋ ಅದೇ ಪ್ರಕಾರ ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಎನ್.ಆರ್.ಐ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು 15 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಈ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಆಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಿಂದ ನಾವು ಸರ್ಕಾರದ ಮೇಲೆಯೇ ಅವಲಂಬಿತರಾಗದೇ ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಕರಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತಿತರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗುತ್ತಿದೆಯೋ ಅದೇ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಆಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಸರ್ಕಾರದ್ದಾಗಿದೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ನಾವು ಹೊಸ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೇ ಮೈಸೂರು, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಆಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಮತ್ತೆ ವಾಪಸ್ ಪಡೆದ ಮೇಲೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅನಾನುಕೂಲ ಆಗದೇ ಇರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಸೀಟ್‌ಗಳು ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಆಗದೇ ಇರುವ ಹಾಗೆ ನಾವು 15 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಎನ್.ಆರ್.ಐ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಆಯಾಯ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಾವು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಈಗಾಗಲೇ ನಾಲ್ಕೈದು ಜನ ಶಾಸಕರು ಮಾತನಾಡಿ ಸಿ.ಟಿ.ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಇಲ್ಲ; ಎಮ್.ಆರ್.ಐ. ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದಿರಿ. ಇವುಗಳಿಗೆ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂ.ಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ನಾವು ಅಂಡರ್ ಗ್ರ್ಯಾಜ್ಯುಯೆಟ್ ಅಥವಾ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರ್ಯಾಜ್ಯುಯೆಟ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾದವರ ಪ್ರಕಾರ ಇದು ಬೇಕೇ ಬೇಕು

ಎಂದೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಅವರು ಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ ಬೇಸಿಕ್ ನೀಡ್ ಏನು ಕೇಳಿರುತ್ತಾರೆ ಅಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಾವು ಮೊದಲು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾದವರ ಪ್ರಕಾರ ಏನೇನು ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ಕಾಲೇಜಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮೇಲೆಯೇ ನಾವು ಸಿ.ಟಿ.ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಹಾಗೂ ಎಮ್.ಆರ್.ಐ.ಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕಂಥದ್ದು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಾವು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಹೊರ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ನೀಡುವ ಚೀಟಿ ಛಾರ್ಜಸ್ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಹೇಳಿದಿರಿ. ಇದು ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಚರ್ಚೆ ಕೂಡ ಆಗಿದೆ. ಹಿಂದೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಾಗಲೀ ಅಥವಾ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಓ.ಪಿ.ಡಿ.ಛಾರ್ಜ್ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ 25 ಪೈಸೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಪ್ರತಿಭಟನೆ ಬಂದಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ರದ್ದುಮಾಡಿದರು. ಈಗ ನಾವು ಒ.ಪಿ.ಡಿ.ಸ್ಲಿಪ್‌ಗೆ ನಾವು ಒಂದು ರೂ.ಗಳನ್ನು ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿದರೆ ಆ ರೋಗಿಗಳು ಆ ಒ.ಪಿ.ಡಿ. ಸ್ಲಿಪ್‌ನ್ನು ಕಡೇ ಪಕ್ಷ ನಾವು ಒಂದು ರೂ.ಗಳನ್ನಾದರೂ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ ಎನ್ನುವ ಕಾಳಜಿಯಿಂದ ಆ ಸ್ಲಿಪ್‌ನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಒಂದು ಮಾಡದಿದ್ದರೆ ಆ ರೋಗಿ ಪ್ರತಿದಿನ ಸ್ಲಿಪ್‌ನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಹೀಗಾದಾಗ ಇವೊತ್ತು ಕೊಟ್ಟ ಸ್ಲಿಪ್ ನಾಳೆ ಅವರು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಹಾಗೆಯೇ ಬರುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ನಾವು ಅದನ್ನು ಫ್ರೀಯಾಗಿ ಕೊಡದೇ ಒಂದು ರೂ.ಗಳನ್ನು ಛಾರ್ಜ್ ಮಾಡಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಅದರಿಂದ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಹಣವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೇ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಇವೊತ್ತಿಗೂ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡ್ ಛಾರ್ಜ್ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಹಿಂದೆ ನಿಗದಿಯಾಗಿದ್ದ ಮೂರೂವರೆ ರೂಪಾಯಿ, 3-50 ರೂ. 1-25, ಹಾಗೂ 7-50 ಈ ರೀತಿಯ ದರವೇ ಇದೆ. ನಾವು ಇದನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಿ 7-50 ಇದ್ದದ್ದನ್ನು 15 ರೂ., 25 ರೂ. ಇದ್ದದ್ದನ್ನು 50 ರೂ.ಗಳೆಂದು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದರಿಂದ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಹಣವನ್ನು ಆಯಾಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಇಡುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಈ ಹಿಂದೆ ಆ ಹಣವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಟ್ರೆಷರಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಈಗ ಆ ಹಣವನ್ನು ಆಯಾಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಇಟ್ಟು ಆ ಹಣದಲ್ಲಿಯೇ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮೇನ್‌ಟೇನ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿಯ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡ್‌ರವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಕ್ಲಾತ್ ಯಾವ ರೀತಿ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ನಾನು ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಇದೆಯೇ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಫೈನಾನ್ಷಿಯಲ್ ಪರ್ಚೇಸ್ ಫಾರ್ ದಿ ಆಫೀಸರ್ ಇದನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಈಗ ಇರುವುದು ಬಹಳ ಹಿಂದೆಯೇ ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥದ್ದು. 10 ಸಾವಿರ, 1 ಲಕ್ಷವೆಂದು ಹಿಂದೆ ನಿಗಧಿ ಮಾಡಿದೆ. ಇದನ್ನು ನಾವು ರೀ-ಅಪ್ರೋಪ್ರಿಯೆಟ್ ಮಾಡಿ ಅಥವಾ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು, ನಮ್ಮ ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ 1 ಲಕ್ಷ,

ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್‌ಗಳಿಗೆ 50 ಸಾವಿರ ಹಾಗೂ ಸೆಕ್ರೆಟರಿಗಳಿಗೆ 5 ಲಕ್ಷದವರೆಗೆ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾವು ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ನೀವೂ ಕೂಡ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಇದನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಪಡುತ್ತೇವೆ. ಇನ್ನು ಡಾ: ಮಲಕರೆಡ್ಡಿಯವರು ಮಾತನಾಡಿ ಬಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕೆಲಸ ಆಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಆಗಲೇ ಓದಿದ್ದೇನೆ. ಕಳೆದ ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಈ ವರ್ಷ ಹೆಚ್ಚಿಗೆಯೇ ಆಗಿದೆ. ನಾಲ್ಕು ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಹೋದ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಐದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನೂ ಸಹ ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದು ಏಕೆ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಾಣುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ, ನಾವು ಹೋದ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗಳಿಗೋಸ್ಕರ ಆರ್ಡರ್ ಕೊಟ್ಟು ಅವರು ಸಪ್ಲೈ ಮಾಡುವವರಿದ್ದರು. ಅವೆಲ್ಲಾ ಕೆಲವು ಇನ್‌ಸ್ಟಾಲ್ ಆಗಿವೆ, ಕೆಲವು ಆಗುವುದರಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಇನ್ನು ಒಂದು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸುಮಾರು ಎರಡು ಕೋಟಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬರುವುದಿದೆ. ಅದರಿಂದ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾವು ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಜನ ಇದ್ದಾರೆ, ಕೆಳ ಹಂತದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಇಲ್ಲ ಎಂದು ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜ್ಯುಕೇಷನ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲ, ಕೆಳ ಹಂತದಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲ. ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ ನಮಗೆ ಒಬ್ಬರೇ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರಕ್ಟರ್, ಒಬ್ಬರು ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್. ಆದರೆ ಹಿಂದೆ ಸುಮಾರು 30 ಕಾಲೇಜ್ ಇರುವಂತಹ ಮೆಡಿಕಲ್ ಎಜ್ಯುಕೇಷನ್ ಇವತ್ತು 140ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ತೆಗೆದಿದ್ದೇವೆ. ಎಲ್ಲಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಫೆಸಿಲಿಟೀಸ್ ಹೊಂದಿರತಕ್ಕಂತಹ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇವೆ. ಒಂದು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯ ಇದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಪ್ಯಾರಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೋರ್ಸಸ್ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಆಗಿದೆ. ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದ್ದ ಹಾಗೆ ಹೊಸ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಆಪರೇಷನ್ ಟೆಕ್ನಾಲಜಿ ಆಗಿರಬಹುದು, ಡಯಾಲಿಸಿಸ್ ಆಗಿರಬಹುದು, ಹಿಂದೆ ಇದ್ದಂತಹ ಹೊಸ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಸಹ ನಾವು ಪ್ಯಾರಾ ಮೆಡಿಕಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ವರ್ಗ ಮತ್ತು ಕೆಲ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸಹ ಸಾಕಷ್ಟು ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. 1982ನೇ ಇಸವಿಯಿಂದ ಸ್ಟಾಫ್ ರೆಕ್ರ್ಯೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಗಿಲ್ಲ. ತಾವು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ದಿವಸ ಇತ್ತು, ಈಗ ಅದು ತೀರ್ಮಾನವಾಗಿದೆ. ನಾವು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. 1982ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಯಾರು ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಆಗಿದ್ದರು ಇವತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಈಗಿರುವ ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್ ರಿಟೈರ್ಡ್ ಆದರೆ ಆ ಎಲ್ಲಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಬಾಗಿಲು ಹಾಕುವ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಂದಿವೆ. ಗ್ರೂಪ್ 'ಬಿ'ಯಲ್ಲಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್ ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಅಪಾಯಿಂಟ್ ಮಾಡದೆ ಹೋದರೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಓಡಿ ಮೇಲೆ ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸುಮಾರು 15-18 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅವರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರ ಬೇಡಿಕೆ ನಮಗೂ

ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್‌ಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ, ನಾವು 15 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ, ನಮಗೆ ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು. ಆದರೆ, ಕಾನೂನಿನ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಅಡೆ ತಡೆ ಇದೆ ಎಂದು ಅವರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ನೀವು ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್‌ಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ಗಳಿಗೆ ಏನು ಸಂಬಳ ಕೊಡುತ್ತೀರೋ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಬಳವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೆ ಇನ್ನೊಂದು ಸೂಚನೆ ಅವರಿಂದ ಬಂತು ಕಡಿಮೆ ಸ್ಕೇಲ್ ಕೊಟ್ಟಾದರೂ ತಾವು ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್‌ಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು. ಕಾನೂನು ಇಲಾಖೆಯವರು ನೀವು ಕಡಿಮೆ ಸ್ಕೇಲ್ ಕೊಟ್ಟು ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿದರೆ, ಮತ್ತೆ ಅವರು ನ್ಯಾಯಾಲಯಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ, ಮತ್ತೆ ನೀವು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮತ್ತೆ ತಾವು ಹೊಸದಾಗಿ ಕರೆದು ಅದರಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಸ್ಯೂಟಬಲ್ ಇದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಹೊಸ ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಗಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾವು ಈಗಾಗಲೇ ಯಾವ ಯಾವ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಅಧ್ಯಾಪಕರು ಬೇಕೆಂದು ಲಿಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಬಳ್ಳಾರಿ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಅವರದು ಅಟಾನಮಸ್ ಆಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಸಾಕಷ್ಟು ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಗಿದೆ. ಕೆಲವು ಸಬ್ಜೆಕ್ಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ರಿಕ್ರ್ಯೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಗಿಲ್ಲ ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ ಫೊರೆನ್ಸಿಕ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಆಗಿರಬಹುದು, ಅನಾಟಮಿ, ಫಿಸಿಯಾಲಜಿ, ಬಯೋ ಕೆಮಿಸ್ಟ್ರಿಗೆ ನಾವು ರಿಪೀಟೆಡ್ ಅಡ್ವರ್‌ಟೈಸ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಟ್ಟರೂ ಸಹ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಲೆವಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯೂ ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಜೊತೆಗೆ ಮುಂದೆ ಬಾರದೆ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ನಾವು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಕೊಡತಕ್ಕಂತಹ ಸಂಬಳ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ನಮಗೆ ಯುಜಿಸಿ ಸ್ಕೇಲ್ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಅವರ ಬೇಡಿಕೆ ಇದೆ. ಅದು ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದೆ ಇದೆ. ಆ ಯುಜಿಸಿ ಸ್ಕೇಲ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಸಂಬಳ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಬಳ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ನಾವು ಯಾವಾಗ ಕಡಿಮೆ ಸಂಬಳ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಸಂಬಳ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿಂದ ಎಲ್ಲರೂ ವಾಲಂಟರಿ ರಿಟೈರ್ಡ್‌ಮೆಂಟ್ ಹಾಗೂ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ಬೇರೆ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಇಲ್ಲದ ಆಮಿಷ ತೋರಿಸುತ್ತಾರೆ. ನಿಮಗೆ ಕಾರ್ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ನಿಮಗೆ ಮನೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ನಿಮ್ಮ ಹುಡುಗರಿಗೆ ಸೀಟ್ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಸುಮಾರು ಜನ ಖಾಲಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ನಾವು ಯುಜಿಸಿ ಸ್ಕೇಲ್ ಕೊಟ್ಟು ರಿಕ್ರೂಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಆದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಜೊತೆಗೆ ನಮ್ಮ ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿಯವರು ಅನೇಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಏನು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ ಜನಗಳಲ್ಲಿ ಇದೆ, ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಈ ಎನ್‌ಆರ್‌ಐ ವಿಧ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಹಂಚಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಹಣ

ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ನಿಜ. ಆದರೆ ವಾಸ್ತವತೆ ಈಗ ಹಾಗೆ ಇಲ್ಲ. ಈಗ 100 ಸೀಟ್ ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿದ್ದರೆ ಶೇಕಡ 75ರಷ್ಟು ನಾವು ಸರ್ಕಾರಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಶೇಕಡ 15 ಮಾತ್ರ ನಾವು ಎನ್‌ಆರ್‌ಐ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಶೇಕಡ 88ರಲ್ಲಿ 50 ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಫ್ರೀ ಮೆರಿಟ್ ಮೇಲೆ ಬರತಕ್ಕಂತಹ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು. ಅವರಿಗೆ ನಾವು ಫೀಸ್ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿರುವುದು 10,000. 20 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಏನಿದ್ದಾರೆ ಆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ 80,000ದಿಂದ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ 15 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಇದ್ದರೂ ಸಹ ನಾವು 1.80,000 ರೂಪಾಯಿ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮ ಫ್ರೀ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ 10,000 ರೂಪಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಎಜ್ಯುಕೇಷನ್ ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದರೆ ತಾವು ಹೇಳಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗೆ 3.80,000 ಖರ್ಚಾಗುತ್ತದೆ ನಮ್ಮ ಗವರ್ನಮೆಂಟ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂತಹ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅವರು ಏನು 18 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಣವನ್ನು ವಸೂಲಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಇದು ಫ್ರೀ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಹಾಕಿ ಮಾಡತಕ್ಕಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಅವರು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಾವು ಅಷ್ಟೇ ಶೇಕಡ 85ರಷ್ಟು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ, ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಹಿಂದೆ ಅವರು ಏನು 20,000 ರೂಪಾಯಿ ಫೀ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದ್ದರು ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಹೋದ ವರ್ಷದಿಂದ 10,000 ರೂಪಾಯಿ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿ ಶೇಕಡ 50 ರಷ್ಟು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಬರೀ 10,000 ರೂಪಾಯಿಯಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡತಕ್ಕಂತಹ ಕೆಲಸ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ತಾವು ಹೇಳಿದಿರಿ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ, ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂತಹ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ತನೆ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು, ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಯಾರೇ ಆಗಿರಲಿ ನಾಲ್ಕನೇ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರಿಂದ ಹಿಡಿದು ಡಾಕ್ಟರ್‌ವರೆಗೆ, ನಮಗೆ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಟ್ಟ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತಿರುವುದು ನಾಲ್ಕನೇ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರಿಂದ. ಅವರು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ನಿಗದಿಯಾದ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕ್ಲೀನ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ 100 ಜನ ಅಂದರೆ 400 ಜನಗಳಷ್ಟು ನಾಲ್ಕನೇ ದರ್ಜೆ ನೌಕರರು ಇದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲಿ ಅರ್ಧದಷ್ಟು ನೌಕರರು ಪ್ರತಿ ದಿನ ಹಾಜರಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಜರಾದರೂ ಅವರು ಕುಡಿದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಅವರದೇ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಮಾಡತಕ್ಕಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿಯವರು ಹೇಳಿದರು, ಒಬ್ಬ ನರ್ಸ್ ಅಡಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದರೆ ಒಬ್ಬ ಬಂದು ಚಾಕು ಹಾಕಿದ ಎಂದು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸೆಕ್ಯೂರಿಟಿ ಇಲ್ಲ. ಪ್ರತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೆಕ್ಯೂರಿಟಿ ಮತ್ತು ಕ್ಲೀನ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥದ್ದಕ್ಕೆ ಕಾಂಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಯೋಚನೆ ಇದೆ. ಈಗ 400 ಜನ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಸಂಬಳ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. 100 ಜನ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂತಹ

ಕೆಲಸವನ್ನು ಒಬ್ಬ ಕಾಂಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟರ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಅವನು ನಿಂತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕ್ಲೀನ್ ಮಾಡುವುದು, ಅವನು ಆನ್ಸರ್ ಮಾಡುವುದು. ನಾವು 100 ಜನರಿಗೆ ಕೇಳುವುದಲ್ಲ, ಅವನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕ್ಲೀನ್ ಮಾಡಿದರೆ ಕಾಂಟ್ರ್ಯಾಕ್ಟ್ ಮುಂದುವರೆಸುತ್ತೇವೆ. ಇಲ್ಲ ಅದನ್ನು ಕಟ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ಇಲ್ಲ ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ ಎನ್ನುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ತಂದರೆ ಮಾತ್ರ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಶುಚಿಯಾಗಿ ಇಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ತೀರ್ಮಾನಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೆಕ್ಯುರಿಟಿ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟ್ ಕೊಟ್ಟು ತರಬೇಕೆಂದು ಅಂದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಆದಷ್ಟು ಸುಧಾರಣೆಯಾಗಬೇಕು. ಮತ್ತೆ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆಯಾಗಿದೆ, ಅಂಗವಿಕಲರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಬರೀ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ ಒಂದೇ ಅಲ್ಲ ಜೆನಿಟಿಕ್ಸ್ ಒಂದೇ ಅಲ್ಲ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಔಷಧಿಗಳು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ಔಷಧಿಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಕೆಲವು ಅಬಾರ್ಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಕೆಲವು ಔಷಧಿಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅಬಾರ್ಷನ್ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುವಾಗ ಅಂಗವಿಕಲರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲ ಮೆಂಟಲಿ ರಿಟಾರ್ಟೆಡ್ ಆಗುತ್ತಾರೆ, ಇಲ್ಲ ಕೈ ಕಾಲು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಇಲ್ಲ ಕಣ್ಣು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದು ಅನೇಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಾರಬಾರದು ಎಂದು ಸರ್ಕಾರ ಬ್ಯಾನ್ ಮಾಡಿದೆ. ಆದರೂ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಕೊಡಬಾರದು ಅದನ್ನು ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಕೊಟ್ಟು ಅಂಗವಿಕಲ ಮಕ್ಕಳು ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರು ಈ ವಾರ್ಡ್‌ಗಳ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಪ್ರತಿ ಸಾರಿ ಕೆ.ಆರ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ನಾನು ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿ ಒಂದೂವರೆ ವರ್ಷ ಆದ ಮೇಲೆ ಸುಮಾರು ಸಾರಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮುಂದಿನ ಸಾರಿ ನನ್ನ ಜೊತೆಗೆ ಬರಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕೆ.ಆರ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಶೌಚಾಲಯ ಹೇಗೆ ಇದೆ ಎಂದು ತಾವು ನೋಡಬೇಕು. ತಾವು ಬಹಳ ಹಿಂದೆ ನೋಡಿದ್ದು ಪದೇ ಪದೇ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿರುವವರಿಗೆ ಅದೇ ತರಹ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ನಾನು ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿದಾಗ ಮೊದಲು ನೋಡುವುದು ಶೌಚಾಲಯ. ಇವತ್ತು ಕೆ.ಆರ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಆ ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಶೌಚಾಲಯದಲ್ಲಿ ಟೈಲ್ಸ್ ಹಾಕಿ ಸ್ನಾನಕ್ಕೆ ಇನ್ನೊಂದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ತಾವು ಒಂದು ಸಾರಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಅಥವಾ ತಾವು ಹೋದಾಗ ಹೇಳಿ ನಾವು ಭೇಟಿ ನೀಡೋಣ. ಅದರಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂತದ್ದು ಇದ್ದರೆ ಮಾಡೋಣ. ಏನಾಗಿದೆ ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಅದನ್ನು ಎಕ್ಸಾಜಿರೇಟ್ ಮಾಡಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದು ಹೌದೇನೋ ಎಂದು ಅನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಕೊನೆಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಯಾರೂ ಹೋಗದೆ ಇರುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಸಾಕಷ್ಟು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಪೂರ್ತಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ನಾವು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು ಇದೆ, ತಾವು ಏನು ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ, ಸರ್ಕಾರ ಏನು ತೀರ್ಮಾನ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ, ಹಣಕಾಸಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ನೋಡಿ ನಾವು ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಕೆ.ಆರ್.ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸುಧಾರಣೆ ಆಗಿದೆ. ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಅದನ್ನು ಹೇಳುವುದು ಬೇಡ. ಅವರು ಒಂದು ಸಾರಿ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದು ಬೇಕಾದರೆ ಹೇಳಲಿ ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದದ ಬಗ್ಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಈ ಸಾರಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಅನೇಕ ಆಯುರ್ವೇದ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಕಾರಣ ಅದರಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆಯಾಗಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ ನಮ್ಮ ಆಯುರ್ವೇದದ ಅನೇಕ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ನಶಿಸಿ ಹೋಗಿವೆ. ಹಳ್ಳಿ ಕಡೆ ನಮ್ಮ ತಾತ ಮುತ್ತಾತ ಅಜ್ಜಿಯವರು ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ದುರಾದೃಷ್ಟ ಅವರು ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಯಾರಿಗೂ ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ಅವರಲ್ಲೇ ಇಟ್ಟು ಕೊಂಡು ಸತ್ತು ಹೋದರು. ಅದರ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಏನು ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುವ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ಅನೇಕ ಕಡೆ ಇಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ಫಾರೆಸ್ಟ್‌ನಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ 10 ಎಕರೆ ಜಾಗದಷ್ಟು ಆದರೂ ಗಿಡ ಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸಿ ಅದರಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುವುದು ಮುಂದೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆ ಆಗಬೇಕು. ಇವತ್ತು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಆಯುರ್ವೇದ ಕಲಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಸಾಕಷ್ಟು ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳಿ, ಕೇಳಿದ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ನಾನು ಉತ್ತರ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

5.50 ಪಿಎಂ

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳನೇಸರ್ಗಿ (ಚಾಮರಾಜ ಪೇಟೆ): ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹಂಚಬೇಕೆಂದು ನಾವುಗಳು ಹೋದಸಲ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿದ್ದೆವು. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಿಯಮವನ್ನೂ ಸಹ ತರುತ್ತೇವೆಂದು ತಾವು ಹೋದ ಸಲ ಹೇಳಿದ್ದಿರಿ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಈ ಬಾರಿಯೂ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದೆ, ಆದರೆ ತಾವು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನನ್ನು ಹೇಳಿಲ್ಲ. ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಪಾಸಾಗಿ ಬಂದಿರುವ, ತಾವೇ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಆರಿಸಿ ಕಳಿಸಿರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಇವತ್ತು ಸ್ಟೈಫಂಡ್ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನ್ಸ್‌ಗೆ ಸ್ಟೈಫಂಡ್ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಅದನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್‌ನ್ನು ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಕಾನೂನಿನಲ್ಲಿ ತೊಡಕು ಬರುತ್ತದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ

ನೇಮಕಾತಿಯನ್ನೇ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಾವು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಇದುವರೆಗೂ ಯಾರನ್ನೂ ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿಲ್ಲವೆ? ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಅವರಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಸಂಬಳವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ? ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವಾಗ ಕಾನೂನಿನ ಅಡಚಣೆ ಬರಲಿಲ್ಲವೆ? 15-20 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಡೆಪ್ಯೂಟೇಷನ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಕೆಲವರಿಗೆ ಅಬಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುವುದು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೆಂದು ತಿಳಿದಿರುತ್ತೇನೆ. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಕಾನೂನಿನ ತೊಡಕು ಬರದಿದ್ದರೆ ಮಿಕ್ಕವರಿಗೂ ಕಾನೂನಿನ ತೊಡಕು ಬರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ 15-20 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರಿಗೆ ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಸರ್ಕಾರದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಆಲ್ ಇಂಡಿಯಾ ಕೋಟಾ ಎಂದು 15 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಸೀಟು ಬರುತ್ತದೆ. ಉಳಿದ 85 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ 70 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕದವರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರಲ್ಲಿ 50 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಉಚಿತವಾದ ಸೀಟುಗಳು, 20 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಪೇಮೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳು. 15 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್‌ನ್ನು ಹೊರರಾಜ್ಯದವರಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇದನ್ನು ಸುಪ್ರೀಮ್ ಕೋರ್ಟ್‌ನ ಒಂದು ಆಜ್ಞೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಟಿನ್ಯುಯಸ್ ಆಗಿ 3-4 ವರ್ಷ ವ್ಯಾಸಂಗ ಮಾಡಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸೀಟನ್ನು ಕೊಡುವ ಷರತ್ತನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ನಾವು ಆ ರೀತಿ ಷರತ್ತನ್ನು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಹೊರರಾಜ್ಯಗಳಿಂದ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಐ.ಎ.ಎಸ್, ಐ.ಪಿ.ಎಸ್. ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಬಂದಿರುತ್ತಾರೆ, ಅವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ನಾವು ಇದನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ಇದರ ಲಾಭ ಅವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸುಪ್ರೀಂಕೋರ್ಟ್‌ಗೆ ಹೋದ ವರ್ಷ ನಾವು ಹೋಗಿದ್ದೆವು, ನಮ್ಮ ರಾಮಜೋಯಿಸ್‌ರವರೇ ಹೊರ ರಾಜ್ಯಗಳ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಪರವಾಗಿ ಪ್ಲೀಡ್ ಮಾಡಿದ್ದರು, ಅವರಿಗೆ ಮತ್ತೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಆಜ್ಞೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ವರ್ಷ ಮತ್ತೆ ಸುಪ್ರೀಂಕೋರ್ಟ್‌ಗೆ ಹೋಗಿ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ, ಆಂಧ್ರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲೇನು 15 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಅದರಂತೆ ನಾವೂ ಕೊಡಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇವೆ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಡೆಪ್ಯೂಟೇಷನ್ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಅವರು ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್‌ಗಳಾಗಿ ಏನು ಇನ್‌ಕ್ರಿಮೆಂಟ್ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದರೋ ಅಷ್ಟೇ ಇಲ್ಲೂ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಆ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್‌ಗಳಾಗಿದ್ದವರು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಲೆಕ್ಚರರ್‌ಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಕೆಲವರಿಗೆ ಬಹಳ ಹಿಂದೆ

ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಆಗಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳನೇಸರ್ಗಿ: ಕೆಲವರಿಗೆ ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಆಗ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಬಳವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂದೇನೂ ಕಾನೂನು ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ತೊಡಕು ಬರಲಿಲ್ಲವಲ್ಲಾ?

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: 1982-85ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವರು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್ ಹುದ್ದೆಗೆ ಸೇರಿದ ತಕ್ಷಣವೇ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಈ ಪ್ಯಾರಿಟಿ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇವರುಗಳು ಹುದ್ದೆಗೆ ಸೇರಿ 20-25 ವರ್ಷಗಳಾಗಿದೆ, ಇವರ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್‌ನ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫಸರ್‌ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಅವರ ಸಂಬಳ ನಿಗದಿಯಾಗಬೇಕೆಂದರೆ 20 ವರ್ಷಗಳಾಗಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಸರ್ಜನ್ಸ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿರುವುದು ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ರವರ ಸಂಬಳಕ್ಕಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳನೇಸರ್ಗಿ: ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, Seniority can be maintained. Pay-scales can be the same. ಅವರಿಗೇನೂ ಹೆಚ್ಚುಕಡಿಮೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಆದಾಗ ಅವರವರ ಸೀನಿಯಾರಿಟಿಯನ್ನು ಮೆನ್‌ಟೇನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಇಲ್ಲಿರುವವರು ಸೀನಿಯಾರಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಮೇಲೆ ಬರಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದೇ ಪೇ ಸ್ಕೇಲ್ ಕೊಡಿ. ಇಷ್ಟು ವರ್ಷ ದುಡಿಸಿಕೊಂಡು ಈಗ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ ಎಲ್ಲರ ಜೊತೆ ಕಾಂಪೀಟ್ ಮಾಡಿ ಎನ್ನುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: ಎಂ.ಸಿ.ಐ., ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಬೇಕಾದರೆ ಕನಿಷ್ಟ ಐದು ವರ್ಷ ಲೆಕ್ಚರರ್ ಆಗಿರಬೇಕು. ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ನಿಂದ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಬೇಕಾದರೆ ಕನಿಷ್ಟ ಮೂರು ವರ್ಷ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿರಬೇಕು. ಇವರು ಲೆಕ್ಚರರ್ ಆಗಿ 15-20 ವರ್ಷ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದರೂ ಅವರು ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗುತ್ತಾರೆಯೇ ಹೊರತು ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಾವು ಕೊಟ್ಟರೂ ಸಹ ಅವರು ನಾಳೆ ಕೋರ್ಟ್‌ಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭ ಇರುತ್ತದೆಂದು ಕಾನೂನು ಇಲಾಖೆಯವರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಡಾ: ಎ.ಬಿ.ಮಲಕ್ಕರೆಡ್ಡಿ (ಯಾದಿಗಿರ್): ತಾವು ಮೊದಲು ಆ ಪ್ರೋಸೆಸ್‌ನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ. ನಾಳೆ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ಗಳು ನಿವೃತ್ತಿಯಾದರೆಂದರೆ, ಈಗ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ, ಸೀನಿಯರ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ಗಳಿಲ್ಲ, ಲೆಕ್ಚರರ್ ಆದರೆ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ಗಳಾಗಬಹುದು, ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್‌ನಿಂದ ಪ್ರೊಫಸರ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ, ತಾವು ಈ ಕೂಡಲೇ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿ. ಏಕೆಂದರೆ,

ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ನಿವೃತ್ತಿಯಾದರೆ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆದರೂ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಾರೆ. ಅವರುಗಳೇನು ಸಂಬಳ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದೇ ಸಂಬಳವನ್ನು ಕೊಟ್ಟುಬಿಡಿ. ಆ ರೀತಿ ಕೊಡಲು ತೊಂದರೆಯಾದರೂ ಏನು? ಹೆಚ್ಚು ಸಂಬಳವನ್ನಂತೂ ಕೊಡುವುದು ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ.

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: ಈಗ ವಯಸ್ಸನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಹುದ್ದೆಗೆ ಕರೆದರೆ ಹಾಲಿ ಏನು ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅವರೇ ಆ ಹುದ್ದೆಗೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಹುದು. ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಹುದ್ದೆಗೆ ಐದು ವರ್ಷ ಲೆಕ್ಚರರ್ ಆಗಿ ಸೇವೆ ಮಾಡಿರಬೇಕೆಂದು ನಾವು ಕೇಳುತ್ತೇವೆ, ಇವರು ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿಯೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇವರನ್ನು ಅಟೊಮ್ಯಾಟಿಕಲಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ಸ್ ಆಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹೊಸದಾಗಿ ಯಾರು ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜ್ಯುಯೇಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ ಅವರನ್ನು ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಆಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ನೇರವಾಗಿ ಇದನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಅಥವಾ ಕೆಪಿಎಸ್‌ಸಿ ಮೂಲಕ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಎಂಬ ವಿಚಾರ ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದಿದೆ. ಅನಂತರ ನಮ್ಮಲ್ಲೇನು ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ ಅವರನ್ನೇ ಆದಷ್ಟು ಅಬ್‌ಸಾರ್ಬ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇನ್ಯಾರೂ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಲೆಕ್ಚರರ್ಸ್ ಆಗಿ ಐದು ವರ್ಷ ಅನುಭವವಿರತಕ್ಕವರು ಇವರುಗಳೇ. ಇವರುಗಳು ಮೂರು ವರ್ಷ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದಮೇಲೆ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಹುದ್ದೆಗೆ ಅರ್ಹರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಡಾ: ಎ.ಬಿ.ಮಲಕರೆಡ್ಡಿ: ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರ ಉತ್ತರ ಬಜೆಟ್‌ನಂತಿದೆ. ಬಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೊಸ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಆ ರೀತಿ ಇದು ಆಯಿತು. ನಾನೂ ಅದನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಪ್ರವೇಶದ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ಪದೇ ಪದೇ ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಐ.ಎಂ.ಸಿ ಬಹಳ ಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಆಗಿದೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಮೂರುಸಾವಿರ ಹಾಸಿಗೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿರುವಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ. ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ, ಬೌರಿಂಗ್ ಇನ್ನು ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ. ಇಲ್ಲಿ ಹೊಸದಾಗಂತೂ ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಖರ್ಚು ಬೇಕಾಗಿಯೇ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹೊಸ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ತೊಂದರೆಯೇನು? ಕೇವಲ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಮತ್ತು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿ ಬೇಕು, ಅದನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಮತ್ತೇನು ಹೊಸದಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಹಾಗಿದ್ದರೂ ಏಕೆ ಹೊಸ ಕಾಲೇಜನ್ನು ತೆಗೆಯುವುದಿಲ್ಲ? ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಪ್ರವೇಶದ ಸಂಖ್ಯೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ. ತಾವು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಆಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ, ಮಾನ್ಯ ನಾಣಯ್ಯನವರೂ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ತಾವು ಯಾವಾಗಲೂ ಈ ಸಲ ಕೇಳಿದರೆ ಮುಂದಿನ ಸಲ ಮಾಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ, ಮುಂದಿನ ಸಲ ಮಾಡಿ

ಎಂದರೆ ಆ ಮುಂದಿನ ಸಲ ಮಾಡುವುದಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ಈ ಸಲ ವಿಭಾಗವಾರು ಸೀಟು ಹಂಚಲು ಏನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ? ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವಾರು ಸೀಟು ಹಂಚುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ, ಆದರೆ ಅದು ಆಗಲಾರದ ಕೆಲಸ. ಏಕೆಂದರೆ ಪಿ.ಯು.ಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯಗಳು ನಡೆಸುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಸಲವಾದರೂ ತಾವು ಇದರಬಗ್ಗೆ ನಿಗವಿಡಿ. ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯವಾರು ಸೀಟು ಹಂಚಿಕೆ ಮಾಡಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಏಕೆಂದರೆ ಕಳೆದ 20 ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಪಿಯುಸಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಅವುಗಳು ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಅದನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ, ಆದರೆ ಪ್ರವೇಶಕೊಡುವಂಥ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕೊಡಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಕೋರ್ಟ್‌ಗೆ ಹೋದರೆ, ಸ್ಟ್ರಕ್‌ಡೌನ್ ಆಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ. ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾನಿಲಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಶೇಷವಾದ ಸೆಲ್ ಇದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಡಿವಿಜನ್‌ವೈಸ್ ಎಂಟ್ರೆನ್ಸ್ ಸೆಲ್ ಮಾಡಿ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಅಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ವಿಭಾಗವಾರು ಸೀಟು ಕೊಡಲು ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ವರ್ಷ ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೀರೋ?

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರನಾಯಕ್: ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಹೊಸ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ತೆರೆಯುವ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಆಗಲೇ ಹೇಳಿದೆ. ಕಾಲೇಜುಗಳು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಆಗಿ ಸೀಟುಗಳು ಹೆಚ್ಚಿಗೆಯಾದರೆ 15 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಎನ್.ಆರ್.ಐ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂದೂ ಸಹ ಹೇಳಿದೆ. ಆದರೆ ಇವತ್ತು ಏನಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜು ನಾಲ್ಕೇ ಇದ್ದಿದ್ದರೆ Forget that we don't have any private colleges at all. ನಮಗೆ 400-450 ಸೀಟುಗಳು ಮಾತ್ರ ನಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಆದರೆ 14 ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ 1800 ಸೀಟು ನಮಗೆ ಬರುತ್ತಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಎನ್.ಆರ್.ಐ 15 ಹೊರ ರಾಜ್ಯದವರಿಗೆ 15 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಸೀಟನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಬಾಕಿ ಸೀಟುಗಳೆಲ್ಲಾ ನಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಸುಮಾರು 1400 ಸೀಟುಗಳು ನಮ್ಮವರಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯದವರಿಗೇನು 15 ಪರ್‌ಸೆಂಟ್ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ ಅದನ್ನೂ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದವರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಸುಪ್ರೀಂಕೋರ್ಟ್‌ಗೆ ಹೋಗಿರುವುದಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳಿದೆ. ಉನ್ನಿಕೃಷ್ಣನ್ ಕೇಸ್‌ನ ಅನ್ವಯ ಏನು ಸೀಟು ಹಂಚಿಕೆಯಾಗಿದೆ ಅದನ್ನು ನಾವು ಇವತ್ತು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳನೇಸರ್ಗಿ: ಕೋರ್ಟ್‌ಗೆ ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದಕೋಸ್ಕರವೇ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ನೋಟಿಫಿಕೇಷನ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಉನ್ನಿಕೃಷ್ಣನ್ ಕೇಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಓವರ್ ಕಂ ಮಾಡುವುದಕೋಸ್ಕರ ಅಲ್ಲಿ ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: ಅನಂತರ ವಿಭಾಗವಾರು ಸೀಟು ಹಂಚಿಕೆ

ಮಾಡುವುದಾದರೆ,

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಖರ್ಗೆ: ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ವಿದರ್ಭಾ, ಮರಾಠವಾಡ, ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ?

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕದವರಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಸೀಟು ಬರುತ್ತಿದೆ, ಬೇರೆ ಕಡೆಯವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸೀಟು ಬರುತ್ತಿದೆಯೆಂದೇನು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ ಬಂದಿದೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಹೋದ ಸಲ ನಾನು ಉತ್ತರ ಕೊಡುತ್ತಾ ಯಾವ್ಯಾವ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೆಷ್ಟು ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕಿದೆ ಎಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಓದಿದೆ. ಅತೀ ಕಡಿಮೆ ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕಿರುವುದು ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ. ಅದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕಿರುವುದು ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಗೆ. ಅದಾದಮೇಲೆ ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಜಾಸ್ತಿ ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕಿರುವುದು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ 500 ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕಿದೆ. ನಾವು ಹೇಳತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಸುಮಾರು ಒಂದೂವರೆ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನಾವು ರೀಜನಲ್ ವೈಸ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಬ್ಯೂಟ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಇದೆ. ಈಗ ಏನಾಗಿದೆಯೆಂದರೆ ತೆಲಂಗಾಣ ಮತ್ತು ಆಂಧ್ರ ಮರ್ಜ್ ಆಗುವಾಗ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಕಂಡೀಷನ್ ಇತ್ತು. ಮರ್ಜ್ ಆಗುವಂತಹ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸೀಟು ಕೊಡುವಾಗ ಆಂಧ್ರದವರು ರೀಜನಲ್ ವಾರ್ ಸೀಟನ್ನು ತೆಲಂಗಾಣಕ್ಕೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಆ ಒಂದು ಕಂಡೀಷನ್ ಮೇಲೆ ಇವತ್ತು ತೆಲಂಗಾಣಕ್ಕೆ ರೀಜನಲ್ ಏರಿಯಾ ಸೀಟು ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ ಅಸೆಂಟ್ ಆಗಿದೆ. ಅದೇ ತರಹ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ರೀಜನಲ್ ವೈಸ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಹೈಕೋರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ಟ್ರಕ್‌ಡೌನ್ ಆಯಿತು. ಮತ್ತು ಅವರು ಏನು ಮಾಡಿದರೆಂದರೆ ಬೋರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರು. ವಿದರ್ಭ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ಮಾಡಿ other than Maharastra ಎಂದು 4-5 ಬೋರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ರಚನೆ ಮಾಡಿ ಜನರಲ್ ಮೆರಿಟ್ ಸೀಟು ಬೋರ್ಡ್‌ಗೆ ರೀಜನಲ್ ವೈಸ್ ಎಷ್ಟು ಬರಬೇಕೆನ್ನುವುದನ್ನು ಹೋದವರ್ಷ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇರೀತಿ ನಾವು ಸಹ ಬೋರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಪರಿಶೀಲನೆಯಲ್ಲಿದೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಬೋರ್ಡ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು, ಆಗತಕ್ಕಂಥ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬೋರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಣೆ ಮಾಡಬಹುದು ಎಂದು ಮಾಡಿ ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾದಿಂದ ಅಸೆಂಟ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಈ ವರ್ಷದ ಜೂನ್ ಒಳಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ನಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೆ ಇದೇ ರೀತಿ ಪ್ರತಿ ಸಲ ಸುಪ್ರೀಂಕೋರ್ಟ್‌ಗೆ ಹೋಗುವುದು, ನಮಗೆ ಸೀಟಿಲ್ಲವೆಂದು ಆಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಆಗಬಾರದು. ದಯವಿಟ್ಟು ತಕ್ಷಣ ನೀವು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಈ ಸಲ ಎಗ್ಸಾಮ್ ಆಗುವುದರೊಳಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ನಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: ನಾನು ಅದನ್ನೇ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೀಟುಗಳಿಗೆ ಬೇರೆ ಎಲ್ಲಾ ಹಣದ ಹಂಚಿಕೆಯನ್ನು ಬೋರ್ಡ್ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗಬಹುದು. ಸಮಾನತೆಯಿಂದ ಹಂಚತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವಾಗಬಹುದು. ಆ ವಿಚಾರ ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದೆ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಮುಂದಿನ ಕ್ಯಾಬಿನೆಟ್ ಮೀಟಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಬೋರ್ಡ್ ರಚನೆ ಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ಪ್ರೆಸಿಡಂಟ್‌ನಿಂದ ಅಸೆಂಟ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಈ ವರ್ಷ ಏನು ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ ಅದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು...

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ, ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಈಗ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದಾರಲ್ಲ, ಅವರಿಗೆ ಸ್ಟೈಫೆಂಡ್ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ನೀವು ಅಲಾಟ್ ಮಾಡಿದಂತಹ ಬಡ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ತಾವು ಯಾರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೀರಲ್ಲ, ಯಾರು ಪಾಸಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಅವರಿಗೆ ಸ್ಟೈಫೆಂಡ್ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಡಾ: ಎಂ.ಶಂಕರ್‌ನಾಯಕ್: ಹಣ ಸಾಕಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ನಿಗದಿಯಾಗಿದೆ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಎಷ್ಟು ಇದೆಯೋ ಅದಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಬಂದ ತಕ್ಷಣ ನಾವು ಬಿಡುಗಡೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಒಂದು ಸಂಪ್ರದಾಯವಿದೆ. ಸಭೆ ನಡೆಯುವಾಗ ಧರಣಿ ಮಾಡುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭ ಬಂದರೆ ಮಾತ್ರ ಒಳಗೆ ಬರಬಹುದು. ಅಷ್ಟೇ ಹೊರತು ಈಗ ಒಬ್ಬ ಮಂತ್ರಿ ಅಡ್ಡ ಬಂದರು, ಮತ್ತೆ ಸಚೇತಕರು ಬಂದು ನಿಂತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸಂತೆಯೇ? ಹಾಗೆ ಬರಬಾರದು.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಇಲ್ಲ ಇನ್ನು ಮೇಲೆ ಹಾಗೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ.

+ ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ. ಮಹದೇವಪ್ಪ (ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರು): ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಉತ್ತಮವಾದಂಥ ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಹಿರಿಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಕೆಲವು ಮೆಚ್ಚುಗೆ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮೆಚ್ಚುಗೆ ಮಾತುಗಳಿಂದ ಹಿಗ್ಗಿಹೋಗದೆ ಟೀಕೆಗಳಿಂದ ಕುಗ್ಗದೆ ವಸ್ತುಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಈ ಸದನಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಸಲು-ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. 50 ವರ್ಷಗಳ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಮಾತನಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಅನುಭವವನ್ನು

ಹೊಂದಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರ್ ಮಲಕರೆಡ್ಡಿ ಅವರು ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳಕನ್ನು ಚೆಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಇಲಾಖೆಯಂತಹ ಒಂದು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಖಾತೆ, ಜನರಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ 50 ವರ್ಷಗಳ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಯಥಾಸ್ಥಿತಿ ವಾದಿಗಳೇ ಅಧಿಕಾರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ಬಯಸುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯದ 50 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆಗಳು ಆರಂಭವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಇವತ್ತು ಅವರು ನಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನರ ಆರ್ಥಿಕ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದುಕನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತಾ, ವಿಶ್ವದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಆಲ್ಮಾಟಾದಲ್ಲಿ ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿ 2,000 ಇಸವಿಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿರತಕ್ಕಂಥ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ನಾವು 2 ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ 21ನೇ ಶತಮಾನಕ್ಕೆ ಕಾಲಿಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ರೀತಿ ಮತ್ತು ಬಗೆ ಹೇಗೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು ವ್ಯಕ್ತ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ನಾಡಿ ಮಿಡಿತ, ಹೃದಯದ ಬಡಿತ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಅಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸೀಮಿತವಾಗದೇ, ನಮ್ಮ ಸಾಮಾಜಿಕ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ತರುವುದರ ಮುಖಾಂತರ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಘೋಷಣೆ ಸಹಿಯನ್ನು ಭಾರತ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಪಾಲನೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ತರವಾದಂತಹ ಸಂಗತಿಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ನಮ್ಮವರೇ ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಂತಹ ಸನ್ಮಾನ್ಯ ದೇವೇಗೌಡರು ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕನಿಷ್ಟ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜನರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಐತಿಹಾಸಿಕವಾದಂತಹ ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಮಾಡಿ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡ ಆ ನಿರ್ಣಯದ ಕೆಳಗಡೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಭಾರತದಂತಹ ಅಭಿವೃದದ್ಧಿಶೀಲ ರಾಷ್ಟ್ರಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದಂತಹ ಸಂಗತಿ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾವು ಒಪ್ಪಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ: ಮಲಕರೆಡ್ಡಿ ಹಾಗೂ ಇತರ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ, ತಾಯಿ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸವಲತ್ತುಗಳು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು 1,601 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು, 8,000ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳು ಮತ್ತು 500ಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳು, 242 ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯೇ ಸಾಧನೆಗಳು ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಗುಣಾತ್ಮಕವಾದಂತಹ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಡಾ: ಮಲಕರೆಡ್ಡಿಯವರು ಅನುಮಾನವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಮಾಡದೇ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ

ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕಂಥ ಬರ್ತ್ ರೇಟ್, ವೈಟಲ್ ಇಂಡಿಕೇಟರ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಂಶಯವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಮಾಡುತ್ತಾ, ಈ ಒಂದು ಸ್ಯಾಂಪಲ್ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಕೇಂದ್ರಸರ್ಕಾರದ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ಬರುವುದರಿಂದ ಒಂದು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಶಿಶು ಮರಣದ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು 62 ರಿಂದ 53ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು, ಬಹುತೇಕ ದೇಶದ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮವಾಗಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು. 9 ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಒಂದು ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಸಾಧನೆ. ಮತ್ತು ಡೆತ್ ರೇಟ್‌ನ್ನು 7.6ಕ್ಕೆ, ಬರ್ತ್‌ರೇಟನ್ನು 23ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಿರುವುದು ಒಂದು ಸಾಧನೆಯಾಗಿದೆ. ಇದರ ಸಾಧನೆ ಹಿನ್ನಲೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಡಾ:ಮಲಕರೆಡ್ಡಿಯವರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಹೇಳತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭಧಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಇನ್‌ಫ್ರಾಸ್ಟ್ರಕ್ಚರ್ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪರವಾಗಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿ ಇವತ್ತು ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ ಯೋಜನೆಗಳು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಂದಿವೆ. ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಅವರೂ ಕೂಡ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅನೇಕ ಜನರು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸುಮಾರು ಅರ್ಧ ಭಾಗ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಕಟ್ಟಡ ಇಲ್ಲದೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಐ.ಪಿ.ಪಿ. 9ರ ಕೆಳಗಡೆ 1,039 ಎ.ಎನ್.ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟತಕ್ಕಂಥ ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಈಗ 94 ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸ ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿವೆ. 271 ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೊಠಡಿಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯಸರ್ಕಾರ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಇವತ್ತು ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ನೆರವಿನಡಿ ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಅನೇಕ ಯೋಜನೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಕರ್ನಾಟಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಮುಖಾಂತರ, ರಾಜ್ಯದ 201 ತಾಲ್ಲೂಕು ಸಬ್ ಡಿವಿಜನ್‌ನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸಿ ಆಧುನೀಕರಣಗೊಳಿಸತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸ ಇವತ್ತು ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ನೀಡುವಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾದಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿರುವಂತಹ ನಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ತಂಡಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟೀವ್ ಆಫೀಸರ್ಸ್ ತಂಡಕ್ಕೆ ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್‌ನವರು "the last supervision Mission in March 1997 noted that the projects had progressed well and was on the right track after smooth transition of key personnel. Since the last Mission, the project has moved farward steadily and almost all the components and activities are showing very satisfactory progress. In particular, the mechanism established for timely flow of funds is exemplary and State's best practice model for

other social sector projects, that are being implemented through State Line Agencies. Most of the Bench Marks agreed with the last Mission, have been met. The policy programme is on track. The recruitment of staff, civil works and equipment procurement are progressing very well. The civil works progress is beginning to get firmly grounded and as a result, project will begin to show large expenditure in the coming months. The HMS referral system, management anc clinical training, medical waste management activities are progressing satisfactorily." This is the appreciation given by the W.H.O Authorities. ಜರ್ಮನ್ ಯೋಜನೆಯ ಕೆಳಗೆ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ 80 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಈ ತಿಂಗಳ 7ನೇ ದಿನಾಂಕದಂದು 51 ಹಾಸಿಗೆಗಳುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೆ ಏರಿಸುವಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಈ ವಿಚಾರ ಡಾ: ಮಲ್ಲಕರೆಡ್ಡಿಯವರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ರಾಯಚೂರ್‌ನಲ್ಲಿ 1991ರಲ್ಲಿ ಒಪ್ಪಿಗೆಯಾದಂತಹ ಒಂದು ಯೋಜನೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಯವರು ಮತ್ತು ಹಣಕಾಸಿನ ಸಚಿವರು ಹಾಗೂ ಅಂದಿನ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿಗಳು ಆದಂತಹ ಮಾನ್ಯ ದೇವೇಗೌಡರು ಮಾಡಿದ ಪ್ರಯತ್ನದಿಂದ ಆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಾಧುನಿಕವಾದಂತಹ 350 ಒಪೆಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಇವತ್ತು ಅದು ರೂಫ್ ಲೇವಲ್‌ಗೆ ಬಂದಿದೆ. ನಾನೂ ಕೂಡ ಎರಡು ಬಾರಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಉದ್ದೇಶ ಸೆಕೆಂಡರಿ ಸಿಸ್ಟಂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಿ ಅತ್ಯಾಧುನಿಕವಾದಂತಹ ಯಂತ್ರೋಪಕರಣಗಳನ್ನು, ಗುಣಮಟ್ಟದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುವುದರ ಮುಖಾಂತರ ಬಡತನ ರೇಖೆಯಿಂದ ಕೆಳಗಡೆ ಇರುವಂತಹ ಜನರು ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ ವರ್ಗದ ಜನರು, ಬಡವರು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಉತ್ತಮವಾದಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುವ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಇವತ್ತು ಈ ಒಪೆಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಐಪಿಪಿ 9, ಐಪಿಪಿ 8ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು 42 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ 29ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುವಂತೆ ಕೇಳಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಐದು ಅಥವಾ ಎಂಟು ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ವಿಸ್ತರಣೆ ಮಾಡುವಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆ ನಾವು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ

ಮಂಜೂರಾತಿಯನ್ನು ಪಡೆದು ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ಪಟ್ಟಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುವಂತಹ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವಂಥವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗೆ ಇರುವಂಥ ಜನರಿಗೆ ಈ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಾವು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಡಾ:ಮಲಕರೆಡ್ಡಿಯವರು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡಿದಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಸಬ್‌ಸೆಂಟರ್ ಪಿಹೆಚ್‌ಸಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಗ್ಯಾಸ್ ಬರ್ನರ್ಸ್ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಈ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಎಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಿಲ್ಲ ಅಂತಹ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಸಮಗ್ರವಾದಂತಹ ವರದಿಯನ್ನು ಪಡೆದು ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಕನಿಷ್ಟ ಸಾಮಾನ್ಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಂತಹ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಐಪಿಪಿ 9ರ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಐದು ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ಒಂದೊಂದು ಎಎನ್‌ಎಂ ಸೆಂಟರ್ ಅನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿರುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ವಾಹನ ಸೌಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದೇ ಇರುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಬಡ್ಡಿ ರಹಿತವಾಗಿ 20 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಸಾಲವನ್ನು ವಾಹನಕ್ಕೆ ಎಂದು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇವರ ಜೊತೆಗೆ ಲೋಕಲ್ ಆಗಿ ಅಸಿಸ್ಟೆಂಟ್ಸ್ ಎಂದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಂತೆ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದರ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯ ವರ್ಷದ ಘೋಷಣೆ ''ಸುರಕ್ಷಾ ತಾಯಿತನ''ಕ್ಕೆ ಇವತ್ತು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಚೈಲ್ಡ್ ಎಂದು ಹೇಳಿದಂತೆ ರೀ-ಪ್ರೊಡಕ್ಟೀವ್ ಚೈಲ್ಡ್ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಪರಿವರ್ತನೆ ಮಾಡಿ 80 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಯೋಜನೆಯ ಮುಖಾಂತರ ಉತ್ತಮವಾದಂತಹ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಬೇಕಾದರೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಜಾಗೃತಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಮತ್ತು ದೇಶದ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಶೇ.50ರಷ್ಟು ಇದೆ. ರಾಯಚೂರಿನಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಅಕ್ಷರ ಜ್ಞಾನ ಶೇ.26ರಷ್ಟು ಇದೆ. ಬಳ್ಳಾರಿಯಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಹೊರತೇನಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನಲ್ ಡೆಲಿವರಿಸ್ ಕೇವಲ ಶೇ.32-33ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಇದೆ. ಆದರೆ ಕೇರಳ ಮತ್ತು ಇತರ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ.90-95ರಷ್ಟು ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನಲ್ ಡೆಲಿವರಿಸ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ದೇಶದಲ್ಲೇ ಕೇರಳ ರಾಜ್ಯ ಒಂದೇ Infant mortality ಮತ್ತು ಡೆತ್ ರೇಟ್ ಸಮಾನವಾಗಿ 13ಕ್ಕೆ ಇಟ್ಟಿರುವಂತಹ ರಾಜ್ಯವೆಂದು ಹೆಸರಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲೆ ಇವತ್ತು ಸಾಕ್ಷರತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಗುಣಾತ್ಮಕವಾದಂತಹ ಮತ್ತು ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟೂಷನಲ್ ಡೆಲಿವರಿಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಸರ್ಕಾರ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಮಾಡಿರುವಂತಹ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ತನ್ನ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಯತ್ನಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಈ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಸೆಕೆಂಡರಿ ಸಿಸ್ಟಂ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್ ಟೆರಿಷರಿ ಲೆವಲ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಕೇರ್ ಒಪೆಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ

ರಾಜ್ಯದ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲೇ ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲೂ ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪಡೆದು ಯಂತ್ರೋಪಕರಣಗಳನ್ನು, ಕನಿಷ್ಟ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ ಇನ್ನು ಎರಡು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಇಡೀ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುವಂಥಾದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾದಂತಹ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವಂತಹ ರಾಷ್ಟ್ರಿಯ ಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಂತಹ ಹಣವನ್ನು ಸದುಪಯೋಗ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ. ಇವತ್ತು ಶುಚಿತ್ವವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರು ಮತ್ತು ಇತರ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಬಂದಿರುವಂತಹ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಶುಚಿತ್ವ ಇಲ್ಲ, ಕನಿಷ್ಟ ಸವಲತ್ತುಗಳು ಇಲ್ಲವೆನ್ನುವಂಥ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಕೊರತೆ ಇದೆಯೆನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಮಂಜೂರಾಗಿರುವಂತಹ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ 58,747, ಇದರಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ 49,097 ಖಾಲಿ ಇರುವಂಥಾದ್ದು 9,650 ಅಂದರೆ ಆಡಳಿತ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಶೇ.75ರಷ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗವಿದ್ದರೆ ಆಡಳಿತ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಇದು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವವಾದಂತಹ ಇಲಾಖೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಡಾ: ಮಲಕರೆಡ್ಡಿಯವರು ಮಾತನಾಡುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳ ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಹಣಕಾಸಿನ ಸಚಿವರು ಈ ಖಾತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವಂತಹ ಮಂತ್ರಿಗಳ ವಿಶೇಷವಾದಂತಹ ಪ್ರೀತಿ ಮತ್ತು ಸಹಕಾರವನ್ನು ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಮತ್ತು ಉಪ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು ಎಲ್ಲಾ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಪ್ರೀತಿಯನ್ನಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ನಿರ್ಬಂಧವನ್ನು ಹಾಕದೇ ಖಾಲಿ ಇರುವಂತಹ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಇವತ್ತು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ರಾಜ್ಯದ 50 ವರ್ಷಗಳ ಇತಿಹಾಸದಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ರೀಜನ್ ವೈಸ್ 1600 ಸ್ಟಾಫ್ ನರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ನೇರ ನೇಮಕಾತಿಯ ಮುಖಾಂತರ ತುಂಬಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಉಳಿದಿರುವಂತಹ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ಈ ವರ್ಷದ ಅಂತ್ಯದಲ್ಲಿ ತುಂಬುವಂತಹ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ವಾಹನ ಚಾಲಕರನ್ನು 680 ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಕ್ಷ-ಕಿರಣ ತಂತ್ರಜ್ಞರು 121, ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು, 540, ಕಿರಿಯ ಸಹಾಯಕರು, 249 ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲಾತಂತ್ರಜ್ಞರು 325 ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೇತರ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಪಿಎಂಡಬ್ಲ್ಯೂ (ಪ್ಯಾರಾಮೆಡಿಕಲ್ ವರ್ಕರ್ಸ್) 138, ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ಟ್ 779, ಈ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಇವತ್ತು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ಕೆಳಗಡೆ ನಾಲ್ಕೂವರೆ ಸಾವಿರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ 401 ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಖಾಲಿ ಇರುವಂತಹ ಡೆಂಟಲ್ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಈಗಾಗಲೇ ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಪಡೆದು ಈ ಎಲ್ಲಾ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಾವು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮ

ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸಿರುವಂತಹ ಹಣ ಕೆ.ಹೆಚ್.ಎಸ್.ಡಿ.ಪಿ. ಯೋಜನಾ ವೆಚ್ಚ 545.80 ರೂ.ಗಳು, 1997-98ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ 75ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು, ಕೆ.ಎಫ್.ಡಬ್ಲ್ಯೂ. ಮುಖಾಂತರ 80 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು, ಅದರಲ್ಲಿ ಈ ಸಾರಿ 5 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ.

6.20 ಪಿಎಂ

ಅದೇ ರೀತಿ ಭಾರತೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಯೋಜನೆಯಡಿ 17 ಕೋಟಿ ಮತ್ತೊಂದು ಸಲ ಭಾರತೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಯೋಜನೆ-8ರಡಿ 10 ಕೋಟಿ ಹಾಗೂ ಒಪೆಕ್‌ನವರು ಎಂಟು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿ, ಅಂದರೆ, ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಹಣಕಾಸಿನ ನೆರವನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಪಡೆದು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಇವೊತ್ತು ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಕೂಡ ನಮಗೆ ಪ್ರಶಸ್ತಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವ ವೈದ್ಯರು ಆಯ್ಕೆಯಾಗಿ ಹದಿನೈದು ದಿವಸದೊಳಗೆ ನೇಮಕಗೊಂಡ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಕರ್ತವ್ಯಕ್ಕೆ ವರದಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ತಾವಾಗಿಯೇ ನೌಕರಿಯಿಂದ ವಜಾ ಆಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ರೀತಿ 380 ವೈದ್ಯರು ಕರ್ತವ್ಯಕ್ಕೆ ವರದಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದು ಉಳಿದವರು ಕೆಲಸದಿಂದ ವಜಾ ಆಗಿದ್ದಾರೆ. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದಕ್ಕೆ ಈಗಾಗಲೇ ಜಿಲ್ಲಾದಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಅಧಿಕಾರ ಕೊಟ್ಟು ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ನಿಯಮಾವಳಿಯನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಿ ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಇದ್ದಂಥ ವೇತನವನ್ನು ನಾಲ್ಕುಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳಿಂದ ಆರು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ಏರಿಸಿ ಇವೊತ್ತು ಅವರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕಾತಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ನೇಮಕಗೊಂಡ ವೈದ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ 22, ಕರ್ತವ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾದವರು 19, ಅದೇ ರೀತಿ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ನೇಮಕಗೊಂಡ ವೈದ್ಯರು 24, ಕರ್ತವ್ಯಕ್ಕೆ ಹಾಜರಾದವರು 15, ಉಡುಪಿಯಲ್ಲಿ 22ಜನ ವೈದ್ಯರು ನೇಮಕಗೊಂಡರೆ 14 ವೈದ್ಯರು ಹಾಜರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾಗಿ, ಕಳೆದ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಖಾಲಿಯಿದ್ದ 194 ವೈದ್ಯರ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲೂ ಖಾಲಿಯಿರುವ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಮೂಲಕ ತುಂಬುವ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಇವೊತ್ತು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ್ದೇವೆ. ನೇಮಕಗೊಂಡ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಯಾರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅವರಿಗೆ ಹದಿನೈದು ದಿವಸಗಳ ಕಾಲ ಸಮಯ ಕೊಟ್ಟು, ವೈಟಿಂಗ್ ಲಿಸ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿರುವವರು ತಕ್ಷಣ ನಿಗದಿತ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ತೆರಳಿ ಕರ್ತವ್ಯಕ್ಕೆ ವರದಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸೂಚನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಇವೊತ್ತು ವೈದ್ಯರುಗಳು ಪ್ರಾಕ್ಟಿಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅವರುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ, ಜನರಿಂದ ಸುಲಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಮುಂತಾದ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರು ಮಾತನಾಡಿ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಜನರನ್ನು ಸುಲಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಿವೆ, ಬಡವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ

ಹೋಗುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂಬ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದರೆ ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೊಡನೆ ಹೋಲಿಸಿ, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ನರಕಲೋಕದಂತಿವೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾದ ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಮಣಿಪಾಲ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವ ಜನರ ಆರ್ಥಿಕ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದುಕಿಗೂ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಡುವ ಜನರ ಬದುಕಿಗೂ ಬಹಳ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರುವವರು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ದುರ್ಬಲರಾಗಿದ್ದು, ಹೊಟ್ಟೆಗೆ ಊಟವಿಲ್ಲದೆ, ಮೈ ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳಲು ಬಟ್ಟೆ ಇಲ್ಲದವರಾಗಿದ್ದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಅವರಲ್ಲಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿನ ಟಾಯ್ಲೆಟ್ ಇರಬಹುದು, ಬಾತ್ ರೂಮ್ ಇರಬಹುದು, ಅವುಗಳನ್ನು ನಾವು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು, ಅವುಗಳು ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲಾಗಿದೆಯೆಂಬ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ನಡವಳಿಕೆ ಇದ್ದರೆ, ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಬಡತನ, ಅಜ್ಞಾನ, ಇನ್ನು ಮುಂತಾದ ಅನೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿದ್ದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಯನ್ನು ನೋಡಲು 10-15 ಜನರು ಬಂದು, ಇಲ್ಲವೇ ಊರಿಗೆ ಊರೇ ಬಂದು, ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಚೀಲದಲ್ಲಿ ಇಡ್ಲಿ ತಿಂದು ಬಳಿಕ ಅದನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಬಿಸಾಡದೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿನ ಟಾಯ್ಲೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ, ಇದರಿಂದ ನೀರು ಸರಾಗವಾಗಿ ಹೋಗದೆ ತುಂಬಿಕೊಂಡು ಆ ನೀರು ವಾರ್ಡಿನೊಳಗೆ ಬರುವ ಸಂದರ್ಭ, ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ಕಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕೆಸರು ತುಳಿದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಹಾಸಿಗೆ ಮೇಲೆ ಕುಳಿತು ಮಣ್ಣನ್ನು ಒರೆಸತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು, ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು ಸೇದಿ ಕಿಟಕಿ ಮುಖಾಂತರ ಎಸೆಯುವುದು, ಅಡಿಕೆ, ಎಲೆ ಜಗಿದು ಅಲ್ಲಿಯೇ ಉಗಿಯುವುದು. ಈ ರೀತಿಯಲ್ಲಿರುವ ನಮ್ಮ ಜನರ ಬದುಕಿನ ನಡವಳಿಕೆಯ ಹಿನ್ನಲೆಯನ್ನು ನಾವು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ತರ ಸಂಗತಿಯೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಈ ತರಹದ ಎಲ್ಲಾ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸುಧಾರಣೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ನಿಗಾ ಇಡಬೇಕೆಂದು ವಿನಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳಲ್ಲೂ ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಇವೊತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭಧಲ್ಲಿ, ಈ ಕುರಿತು ಪುಟ್ಟಣ್ಣಯ್ಯನವರು, ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿಯವರು, ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ ಮುಂತಾದ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿಯವರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಏಕೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆ? ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಿಗೇನು ಸಂಬಂಧವಿದೆ?

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ತಾವು ಸುಮ್ಮಸುಮ್ಮನೆ ನಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಆರೋಪ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಮೊದಲನೇ ಶತ್ರುವಾಗಿದ್ದು....

ಶ್ರೀ ಎಸ್.ಎಸ್.ಪಾಟೀಲ್: ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿಯವರು ಸದನದಲ್ಲಿಲ್ಲದಿದ್ದಾಗ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರು ಮಾತನಾಡಿ 'ಹೆಂಡಿರು ಇಲ್ಲದಿದ್ದವರು, ಮದುವೆಯಾಗಿಲ್ಲದವರು ಎಂ.ಎಲ್.ಎ.ಆಗಬಾರದು, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಕಾಯ್ದೆ ತರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಈಗ ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿಯವರಿಗೆ ಮದುವೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾವೆಲ್ಲರೂ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ, ತೀರ್ಮಾನ ಆಗಿ ಹೋಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ಜಿ.ವಿ.ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿ: ಈ ರೀತಿ ತೀರ್ಮಾನ ಮಾಡಿದರೆ ಆಡಳಿತ ಪಕ್ಷದ ಸಂಖ್ಯೆ ನಾಲ್ಕು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಸದಸ್ಯರಾದ ಮಹಾಂತೇಶ ಕೌಜಲಗಿ, ಜಯಣ್ಣ ಮುಂತಾದವರಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಈಶ್ವರಪ್ಪ: ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿಯವರೇ, ಬರೀ ನಾಲ್ಕು ಅಲ್ಲ, ನಿಮ್ಮದೂ ಸೇರಿ ಐದು ಜನರು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: 1930ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಅಂದಿನ ಶ್ರೀ ಮಹಾರಾಜರು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಪರಿಕಲ್ಪನೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಚೆಲುವಾಂಬ ಮತ್ತು ವಾಣಿವಿಲಾಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸದರಿ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರು. ಅನಂತರ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವಾಗಿ ಪ್ರಜಾಪ್ರತಿನಿಧಿ ಕಾಯ್ದೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ: ಬಾಬಾ ಸಾಹೇಬ್ ಅಂಬೇಡ್ಕರ್‌ರವರೂ ಕೂಡ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿದರು. ಅಲ್ಲದೆ, ದೇಶದ, ವಿಶ್ವದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ತಜ್ಞರಾದ ಟಿ.ಆರ್.ಮಾಲ್ತೂಸ್‌ರವರು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸ್ಫೋಟ ಹೇಗೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಉತ್ಪಾದನೆ, ಯೋಜನೆಗಳ ಮೇಲೆ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಿದೆಯೆಂಬ ಮಾತನ್ನು ಅವೊತ್ತು ಹೇಳಿದರು.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ನನ್ನ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಬ್ರಹ್ಮಚಾರಿ ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿಯವರ ಕುಳ್ಳರಿಸಿರುವುದರಿಂದ ನನಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ನೋವಾಗಿದೆ. ಆ ನೋವು ಎಷ್ಟೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಖರ್ಗೆ (ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರು): ಇವರು ಶ್ರೀರಾಮರೆಡ್ಡಿಯವರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಿಲ್ಲ, ಪ್ರಧಾನ ಮಂತ್ರಿ ಅಟಲ ಬಿಹಾರಿ ವಾಜಪೇಯಿಯವರನ್ನು ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಬ್ರಹ್ಮಚಾರಿಗಳು ಚುನಾವಣೆಗೆ ನಿಲ್ಲಬಾರದೆಂದರೆ ಅವರು ಹೋಗಲಿ ಎಂಬುದು.

ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ, ಈಗ ಯಡಿಯೂರಪ್ಪನವರು ಹುಷಾರು ಆಗಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಯಡಿಯೂರಪ್ಪನವರಿಗೆ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್‌ರವರ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ಪ್ರೀತಿ, ವಿಶ್ವಾಸ ಬೆಳೆದಿದೆ. ಅವರು ಕುಳಿತಲ್ಲಿಯೇ ಹೊಸ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇನೆಂದು ತಾವು ಕೇಳಿರಬಹುದು: ಶಾಸಕರುಗಳಾಗಿರಲಿ, ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿರಲಿ, ಐ.ಎ.ಎಸ್. ಅಧಿಕಾರಿಗಳಾಗಿರಲಿ ಇಬ್ಬರು ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿರಬಾರದು, ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಇವರುಗಳೆಲ್ಲರೂ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಡಬೇಕು, ಶಾಸಕರು ಚುನಾವಣೆಗೆ ನಿಲ್ಲಬಾರದೆನ್ನುವುದು ನನ್ನ ವಾದ. ಆದರೆ ಮದುವೆಯಾದರೆ ಅವರುಗಳಿಗೆ ಎರಡು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿದೆ.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 1930ನೇ ಇಸವಿಯಿಂದ ಅಂದರೆ, ಅಂದಿನ ಮೈಸೂರು ಮಹಾರಾಜರ ಕಾಲದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿದ್ದು ಇವೊತ್ತಿಗೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 77 ಲಕ್ಷದಷ್ಟು ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸದೆ ಹೋಗಿದ್ದರೆ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ 1.6 ಕೋಟಿಯಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ಅಂದರೆ ಇನ್ನು ಶೇಕಡಾ 57ರಷ್ಟು ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯಡಿ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ: ತಾವು ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವ ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಶಾಶ್ವತ ಮತ್ತು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿರುವ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯ ವಿಧಾನಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಏಕೆಂದರೆ, ಇದೊಂದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ತಾವು ಸಹಕಾರ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಮತ್ತೊಂದು ವಾದ ಏನಿದೆಯೆಂದರೆ, ಹಿಂದೂಗಳಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಮತ್ತು ಮುಸಲ್ಮಾನರಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಜಾರಿಗೆ ಬರದೇ ಹೋದರೆ ಅವರ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ನಮ್ಮದು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆಂಬುದು. 1991ರಲ್ಲಿ ನಡೆದಂಥ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಪ್ರಕಾರ, ಐ.ಯು.ಡಿ. ಇನ್‌ಸರ್ಷನ್‌ಗೆ ಮುಸಲ್ಮಾನರು ಶೇಕಡಾ 6ರಷ್ಟು ಒಳಪಟ್ಟಿದ್ದರೆ, ಶೇಕಡಾ ಮೂರರಷ್ಟು ಹಿಂದೂಗಳು ಒಳಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅಂದರೆ ನಮ್ಮ ಆರ್ಥಿಕ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಸಂಕಷ್ಟವುಂಟು ಮಾಡಿದಾಗ ಸಹಜವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಟ್ಟು ಉತ್ತಮ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆನ್ನುವ ವಿಚಾರಗಳು ತಡವಾಗಿ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯ ಕಾರ್ಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಒಳಪಡದೆ ಅನ್ಯ ಮಾರ್ಗವಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಅರ್ಥೈಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇವೊತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು

ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೊಳಿಸಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಲು ಸಹಕರಿಸಬೇಕೆಂದು ಈ ಮೂಲಕ ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈಗ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಸಾಕು ಎಂದು ಮಲಕರೆಡ್ಡಿಯವರು ಹೇಳಿದರು. ನಾನು ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾರ್ಗಸೂಚಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿವೆ. 1300 ಪಿಹೆಚ್‌ಸಿಗಳು ಇರಬೇಕಾಗಿದ್ದು, ಇವತ್ತು 1600 ಪಿಹೆಚ್‌ಸಿಗಳು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿವೆ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಇಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಇದರಲ್ಲಿ ತಾರತಮ್ಯಗಳಾಗಿದೆ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಮೈಸೂರಿನ ಕಡೆಯವರು ಹೆಚ್ಚು ಜನ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದಕಾರಣ ಈ ತಾರತಮ್ಯಗಳನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚುಹೆಚ್ಚು ಎಎನ್‌ಎಂ ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ತೆರೆಯತಕ್ಕಂಥ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನೂ ಕೂಡ ಅವರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಮತವನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಮಾಡುತ್ತಾ, ಎಎನ್‌ಎಂ ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳು ನಿಜವಾಗಲೂ ಕೂಡ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಸಾಧನವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅದರ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿ ನಾನು ಕ್ರಮುವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಅತ್ಯಂತ ಉತ್ತಮವಾದಂಥ ಸಲಹೆಗಳ ಮತ್ತು ಚರ್ಚೆಗಳ ಮೂಲಕ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಬೆಳಕನ್ನು ಚೆಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಅನೇಕ ಸಾಧನೆಗಳನ್ನು ನಾವು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ದುಡ್ಡನ್ನೇ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಏಯ್ಡ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ದುಡ್ಡು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾಲ್ಕು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಏಯ್ಡ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ಅದರಿಂದ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಏಯ್ಡ್ಸ್ ಸೆಲ್ ಅನ್ನು ಮಾಡಿ ಸುಮಾರು 2 ಕೋಟಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಆ ಹಣ ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಏಯ್ಡ್ಸ್ ಸೆಲ್ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ಮುಂದಿನ ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಹಿಂದೆ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದ ಏಯ್ಡ್ಸ್ ಸೆಲ್ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಅದರ ರಚನೆಯಾಗಿದ್ದು, ಅದಕ್ಕೆ ಎರಡು ಕೋಟಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲೂ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ನಾವು ಫಲ್ಸ್ ಪೋಲಿಯೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಜಾರಿ ಮಾಡಿ 668 ಪ್ರಕರಣಗಳಿಂದ 48 ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ಇಳಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಇದು ಸಾಧನೆಯಲ್ಲವೇ? Vital indicators have come because of the primary health care that the government has given. ನಾಲ್ಕೂವರೆ ಸಾವಿರದಿಂದ ಐದು ಸಾವಿರಗಳವರೆಗೆ ಇದ್ದಂಥ ನಾರುಹುಣ್ಣು ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಸೊನ್ನೆ ಪ್ರಕರಣಗಳಿಗೆ ತಂದಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಿಂದ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರದಿಂದ ನಾರುಹುಣ್ಣು ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡಿದೆ. 40 ಸಾವಿರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು

ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾದ ಇಲಾಖೆಯಾಗಿದ್ದು, ಬದುಕಿನಿಂದ ಸಾವಿನವರೆಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲೂ ಸೂಕ್ಷ್ಮತೆಯಿಂದ ಕೂಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಮತ್ತು ನೇರವಾದಂಥ ಸಂಪರ್ಕವನ್ನು ಜನರೊಂದಿಗೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ, ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿಯನ್ನು ಮೂಡಿಸಲು ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿರುವಂಥ ಒಂದು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಇಲಾಖೆ ಇದಾಗಿರುವುದರಿಂದ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಈ ಒಂದು ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಬೇರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದೇ ಇರುವಂಥ ಜನರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು ಎಲ್ಲರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಸರ್ಕಾರ ಹೆಚ್ಚು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ ಕಳೆದ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದೆ ಎಂದು ಈ ಸಾಧನೆಗಳ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ತಿಳಿಸಲು ಬಯಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಾಯಿಕೊಡೆಗಳಂತೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳು ಮತ್ತು ಡಯಾಗ್ನೊಸ್ಟಿಕ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಮತ್ತು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದೇ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಸರ್ಕಾರಿ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡಲು ನಾವು ''ರೆಗ್ಯುಲೇಷನ್ ಆಫ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಸ್ ಆ್ಯಕ್ಟ್'' ಅನ್ನು ತರುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದು ಈಗ ಸಚಿವ ಸಂಪುಟದ ಮುಂದೆ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಈ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲೇ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ಸಚಿವ ಸಂಪುಟದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದೇನೆ. ಅದು ತೀವ್ರ ಪರಿಶೀಲನೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಅದು ಬಂದರೆ ಅನೇಕ ನಿಯಂತ್ರಣಗಳನ್ನು ಈ ಕಾಯಿದೆ ಮೂಲಕ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ವೈದ್ಯರು ಆಯ್ಕೆಯಾದ ಮೇಲೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ 5-6 ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಇರಲೇಬೇಕು. ಹಾಕಿದಂಥ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಹೋಗದಿದ್ದರೆ, ಅಂಥವರ ವಿರುದ್ಧ ಶಿಸ್ತಿನ ಕ್ರಮವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಇವತ್ತು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರ ಕೊರತೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ 180 ಹೆಚ್ಚುವರಿ ವೈದ್ಯರಿದ್ದಾರೆ. ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್‌ಪ್ಲಸ್ ಇರುವಂಥ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ತೆಗೆದು ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಹಾಕಲು ಎಲ್ಲಾ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಸಹಕಾರವನ್ನು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಸರ್ಕಾರ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿದ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ; ಅದಕ್ಕೆ ಎಲ್ಲಾ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಸಹಕಾರವನ್ನು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಹಾಕಿದರೆ, ಆ ಆದೇಶವವನ್ನು ವಾಪಸ್ಸು ಪಡೆಯುವಂತೆ ಒತ್ತಡಗಳು ಬರುತ್ತವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಬಿ.ಟಿ.ಲಲಿತಾನಾಯಕ್: ಒಂದು ವೇಳೆ ಅವರು ಒಪ್ಪದಿದ್ದರೆ, ಅವರನ್ನು ತಾವು ತೆಗೆದು ಹಾಕಬೇಕು ಅಥವಾ ಅವರ ಡಿಗ್ರಿ ಇಲ್ಲದ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಏನಾದರೂ ಒಂದು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಅವರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಬರುವುದೇ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಈಗ ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಬಲವಾದಂಥ

ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ. ಶ್ರೇಷ್ಠ ಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಯಿಂದಲೂ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೇ ಬರಬೇಕಾದಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಮ್ಮ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಇವತ್ತು ಉತ್ತಮ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ದೂರದ ಊರುಗಳಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾದಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇರುವುದರಿಂದ ನಾಲ್ಕು ರೆವಿನ್ಯೂ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಹೈಟೆಕ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಲು ನಾವು ಮುಂದಿನ ವರ್ಷ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಅಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ, ಗುಲ್ಬರ್ಗ ವಿಭಾಗ, ರಾಯಚೂರು ವಿಭಾಗ ಮತ್ತು ಮೈಸೂರು ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟುತ್ತೇವೆ. ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರಿಗೂ ಕೂಡ ಶ್ರೇಷ್ಠ ಮಟ್ಟದ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ದೊರಕಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ನಾವು ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಕಣ್ಣನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಂಥ ಜನರು ಇರುವುದರಿಂದ, ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣರಾದ ಕಾರ್ಖಾನೆಯವರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಕೇಸನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ. ಬೋರಿಂಗ್ ಹ್ಯಾಮರ್‌ರವರಿಗೆ ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಕೇಸನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ. ಅವರು ಕಾರ್ಖಾನೆಯನ್ನು ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ಮಾರಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಇವತ್ತು ನಾವು ಅವರ್‍ಯಾರನ್ನೂ ಬಿಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ 78 ಜನರ ಮೇಲೆ ಕೇಸ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ, ಯಾರನ್ನೂ ಬಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಿಲ್ಲ. ಕಳಪೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಿದವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರ ಮೇಲೆ ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಕೇಸ್ ಹಾಕಿದ್ದೇವೆ, ಕೆಲವರನ್ನು ಜೈಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಇಂಥ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನಾವು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಹಿರಿಯ ಸದಸ್ಯರಾಗಿರತಕ್ಕಂಥ ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿಯವರು ಮಾತನಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೆಎಪಿಎಲ್ ಎನ್ನುವ ಸರ್ಕಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯವರ್ತಿಗಳಿದ್ದರು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ ಒಬ್ಬ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಅಧಿಕಾರಿ. ನಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟೀವ್ ಅಧಿಕಾರಿ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾಗಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾಳಜಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಅಧಿಕಾರಿ. ಇಂಥ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಕೆಳಗಡೆ ಇಂಥ ಕಾರ್ಯಗಳು ನಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಕಾರಣವೆಂದರೆ, 1956ರ ಕಾಯಿದೆ ಪ್ರಕಾರ, ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳು ತಮ್ಮದೇ ಆದಂಥ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಲಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಾದ ಮೇಲೆ 1982ರಲ್ಲಿ ಈ ಆದೇಶಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಕಾನೂನು ಇಲಾಖೆಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಪಡೆದು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡಲು ನಾವು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಅವ್ಯವಹಾರವಾಗಲೀ, ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರ ಏಜೆಂಟ್ ಮುಖಾಂತರವಾಗಲೀ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳ ನೇಸರ್ಗಿ: ಏಜೆನ್ಸಿಯ ರಿಟನ್ ಅಗ್ರಿಮೆಂಟಿನ ಪ್ರತಿಯನ್ನು ಅಧಿಕಾರಿಗಳೇ ಸಹಿ ಹಾಕಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಏನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ?

ಡಾ. ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಆ ವಿಷಯಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಕೆಎಪಿಎಲ್ ಸಂಸ್ಥೆಯು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ 42 ಭಾಗ ಮತ್ತು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ 58 ಭಾಗದ ಆರ್ಥಿಕ ನೆರವಿನಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವಂಥ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ. The letter written by Director, KAPL reads thus:

"Sub: Supply of drugs to Government Medical Stores. This has reference to the discussion we had today with your goodselves today on the above subject. We wish to clarify the following. The Government of Karnataka has placed orders directly on KAPL for supply of essential drug to GMS, Government of Karnataka. The total value of order is Rs.7.40 crore and not Rs.20 crores. Supply so far made is only about Rs.1.90 crores. All supplies of medicines have been made directly by KAPL and not through Rahul Agency or any other distributor, middlemen. M/S.Rahul Agency or any other agency has not made any purchases from KAPL for supplies to GMS, Government of Karnataka. The prices of drugs are not inflated. The prices were strictly in accordance with the DPCO, Government of India. It is hereby clarified that KAPL has not made any submission to anybody for the orders placed within the GMS in pursuance of the Govenment Order dated 18-3-98. It has been clarified to Government that drugs to be supplied by KAPL on the basis of 77% of ceiling price fixed by Government of India which is also used as a bench mark by DPC&D for price fixation." This being the position, without rate contract even the World Bank will also accept. Without even the rate contract we can purchase.. ನಾವು ಮೇಲ್ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ. ನಾಡಗೌಡರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಮಾಡಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ವರದಿಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದರ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶವೆಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ತರಬೇಕು, ಎನ್ನುವ ನೀತಿಯನ್ನು ತರಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ

ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಬೇಕು, ಬಡ ಜನರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಔಷಧ ಸಿಗಬೇಕು ಎನ್ನುವುದು ಆಗಿದೆ. ಅವರೇ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. Cyptoflax which is powerful antibiotic medicine was never supplied in the history of government hospitals except this government. The ceiling price is fixed by Government of India on the recommendation of the National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA) which takes cognisance of cost or efficiency or both of the manufacturer and such formulations before arriving at the most economical price. The ceiling price so fixed shall be reduced by 23% being the trade margin for retailers and wholesalers. Therefore, 77 ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಅದರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಕೆ.ಎ.ಪಿ.ಎಲ್.ನ ಗೋವಿಂದರಾಜು ಎನ್ನುವವರು 2 ತಿಂಗಳು ಹಿಂದೆ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. 77 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಪ್ರೈಸ್‌ಸ್‌ನ್ನು ಎನ್.ಪಿ.ಪಿ.ಎ. ಏನು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದೆ ಅದನ್ನು ಉಲ್ಲಂಘನೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. 1982ರಲ್ಲಿ ಏನು ಆಜ್ಞೆ ಇತ್ತು 1998ರಲ್ಲಿ ಅದೇ ಆಜ್ಞೆಯನ್ನು ಆ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಪ್ಯಾರಾಮೀಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಾವು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. Even Rajasthan, Maharashtra, Gujarat and Goa are giving preference to their own companies. ಅದರಲ್ಲಿ ಕ್ವಾಲಿಟಿ ಮತ್ತು ದಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಮೈನ್‌ಟೇನ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಏನು ಪ್ರೊಫಾರ್ಮದಲ್ಲಿ ಸೀಲಿಂಗ್ ಪ್ರೈಸ್ ಇದೆ, 23 ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದು 77 ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. 7.4 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧಿಗೆ ಆರ್ಡರ್ ಕೊಟ್ಟು 1.92 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಪರ್‌ಚೇಸ್ ಮಾಡಿದ್ದು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರು ಕೋರ್ಟಿಗೆ ಹೋದರು ಸಹ ಸ್ಟೇ ಸಿಗಲಿಲ್ಲ. ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅರ್ಧ ಭಾಗ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದರಲ್ಲಿ ಅವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಯುವದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಡ್ರಗ್ಸ್‌ಗೆ ಕೊಟ್ಟಂಥ ಹಣ ಲ್ಯಾಫ್ಸ್ ಆಗಿದೆ, ಇದು ನಿಜ. ಆ ಹಣ ಲ್ಯಾಫ್ಸ್ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ನೇರವಾಗಿ ನಾನೇ ಕಾರಣ. I am directly responsible with good intention I am responsible to bring about the quality and a policy on purchase. I am responsible to help the poor people to get better and life saving essential drugs to be supplied in the government hospitals. I am bringing about the best policy that is available in the country. By

May or June it will come into effect. ಇಂತಹ ಉತ್ತಮವಾದಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವುದರ ಮುಖಾಂತರ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಿದಂಥ ಅನೇಕ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ತನ್ನ ಕೈಬೆರಳುಗಳಿಂದ ಕುಣಿಸತಕ್ಕಂಥ ಅನೇಕವರ್ಗದ ಜನರು ಇಲ್ಲಿ ಇದ್ದರು. ಅವರೆಲ್ಲರನ್ನು ಸದೆಬಡೆದು ಒಂದು ಉತ್ತಮವಾದಂಥ ಹೊಸ ನೀತಿಯನ್ನು ರಚನೆ ಮಾಡಿ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಜೀವಸಂರಕ್ಷಕ ಔಷಧಿಗಳು, ಅಗತ್ಯ ಔಷಧಿಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯಲೇ ಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದು ಈಗ ಪ್ರಾರಂಭದ ಹಂತದಲ್ಲಿದೆ. ಮೇ ಅಥವಾ ಜೂನ್ ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಈ ಹೊಸ ನೀತಿ ಜಾರಿಗೆಬರುತ್ತದೆ, ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ಉತ್ತಮವಾದಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ನಾವು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. ಆ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಿರತಕ್ಕಂಥ ಅವರ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ನಾವು ಅಧಿಕಾರಕ್ಕೆ ಬಂದಮೇಲೆ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾದಂಥ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ತಂಡವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಯಾವುದೇ ಲೋಪಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡದೇ ಇವತ್ತು ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದೇವೆ. ಮಾನ್ಯ ಅರಗ ಜ್ಞಾನೇಂದ್ರರವರು ಶಿವಮೊಗ್ಗದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಮಳಿಗೆಗೆ ಬೆಂಕಿ ಬಿದ್ದಂತಹ ಪ್ರಕರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದರು, ಇದನ್ನು ಸಿ.ಓ.ಡಿ.ಗೆ ರೆಫರ್ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಶ್ರೀ ವಿಶ್ವೇಶ್ವರ ಹೆಗಡೆಯವರು 26,000 ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬಾಕಿ ಇರುವ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನೂ ಕೂಡ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಮತ್ತು ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಹೇಳಿದಂಥ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕವಾದ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ. 1997ರಲ್ಲಿ ಕೆಎಫ್ ವ್ಯಾಕ್ಸೀನ್ ಅನ್ನು ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡಿದೆವು. ಈಗ ಆ ಉತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲಸ ನಿಂತಿದ್ದು ಅದರ ರಿಪೇರಿ ಕೆಲಸವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇಂಥ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಉತ್ತಮವಾದ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥ ರಾಜ್ಯ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯ ಆಗಿದ್ದು ಇದನ್ನು ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ ಪ್ರಶಂಸೆ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತು ಯೋಜನ ಆಯೋಗ ಕೂಡ ನಾವು ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥ infant mortality rate, birth rate, death rate ಅನ್ನು ರೆಡ್ಯೂಸ್ ಮಾಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಉತ್ತಮವಾದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಿ, ರಾಜ್ಯದ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ, ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ಸುಧಾರಣೆಗೊಳ್ಳಲು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕಂಥ ಸಲಹೆಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಸುಧಾರಣೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ನಾನು ಶಕ್ತಿಮೀರಿ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಿ, ಈ ಬೇಡಿಕೆಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಅನುಮತಿಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಮನವಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ (ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ): ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಯಾರು ಏಜೆನ್ಸಿ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಭಾಷಣದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದರು. ಆದರೆ ಕೆ.ಎ.ಪಿ.ಎಲ್.ನವರು ರಾಹುಲ್ ಏಜೆನ್ಸಿಗೆ ಅಗ್ರಿಮೆಂಟ್ ಎಂಟರ್ ಮಾಡಿದ ದಿವಸ 25 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಇಲ್ಲವೋ ಎನ್ನುವುದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಗೋವಿಂದರಾಜು ಎನ್ನುವವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎರಡು ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟರು ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದರು. 25 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ರಾಹುಲ್ ಏಜೆನ್ಸಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಕೆ.ಎ.ಪಿ.ಎಲ್.ನ ಪರವಾಗಿ ಗೋವಿಂದರಾಜು ಎನ್ನುವವರು ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್ ಪೇಪರ್‌ನಲ್ಲಿ ಲಿಖಿತ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಾರೆಂದರೆ ಟೆಂಡರ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆ.ಎ.ಪಿ.ಎಲ್.ನ್ನು ಇನ್‌ಕ್ಲೂಡ್ ಮಾಡಬಾರದೆಂದು ಕಂಡೀಷನ್ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಡೈರೆಕ್ಟಾಗಿ ಕೆ.ಎ.ಪಿ.ಎಲ್.ನವರು ನಿಮಗೆ ಕೊಟ್ಟರು, ನೀವು ಏಜೆನ್ಸಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರಿ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಏಜೆನ್ಸಿ ಮುಖಾಂತರ ಏಜೆಂಟ್‌ಗೆ ದುಡ್ಡು ಕೊಟ್ಟು ಅದರಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಕಂಡೀಷನ್ಸ್ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. The agent has requested the company to appoint them as liason agent on behalf of the company for business transactions relating to Government of Karnataka where as the company is interested in availing the services of the agent with regard to the supply of medicines to Government Medical stores."

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿಯವರೆ, ತಾವು ತಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಮೆಟೀರಿಯಲ್ಸ್‌ನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಓದುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ತಾವು ಏನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದು ಇಚ್ಛೆಪಟ್ಟಿದ್ದೀರೋ ಅದನ್ನು ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಅಗ್ರಿಮೆಂಟ್ ಆಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ಅವರು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. Regarding the 77 ceiling price, DPCO talks of only the ceiling price and not the lowest price. Do you agree? please tell me.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಕೆ.ಎ.ಪಿ.ಎಲ್.ನ ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ರವರು ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರಿಗೆ ಬರೆದಿರತಕ್ಕಂಥ ಪತ್ರಗಳ ಸಾರಾಂಶವನ್ನು ಸಮಂಜಸವಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಈ ರೀತಿಯ ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಗಳು ನಮ್ಮ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳ ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆದಿಲ್ಲ. 77 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಲಿಂಗ್ ಪ್ರೈಸ್ ಎಂದು ಏನು ನಿಗದಿ ಮಾಡಿದೆ ಅದರೊಳಗಡೆಯೇ ನಾವು ಇದನ್ನು

ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಗೋವಿಂದರಾಜು ಎನ್ನುವವರು ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿದು ಬಂದಿರತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಆಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಏನು ನಡೆದಿದೆ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥದ್ದು ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಏನು ಲ್ಯಾಫ್ಸ್ ಆಗಿದೆ ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ನೇರವಾಗಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊತ್ತುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. The intention also I have made it clear.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಮಾನ್ಯ ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಇದು ಅಲ್ಲ, ನಾನು ಕೇಳುತ್ತಿರುವುದು ಏನೆಂದರೆ, 77 ಪರ್ಸಂಟ್ ಎಂದು ಸೀಲಿಂಗ್ ಪ್ರೈಸ್‌ನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಲೋಯೆಸ್ಟ್ ಪ್ರೈಸ್ ಅಲ್ಲ. ಕೆ.ಎ.ಪಿ.ಎಲ್.ನ ರೇಟ್‌ನಲ್ಲಿ, ಅವರದೇ ಮಾರ್ಕೆಟ್ ಪ್ರೈಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಡ್ರಗ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ 22 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಉಳಿತಾಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು. ನೀವು ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದರೆ, ಈ ಏಜೆಂಟ್‌ಗೋಸ್ಕರ ಹೈಯಸ್ಟ್ ಪ್ರೈಸ್‌ನ್ನು ನೀವು ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಕಂಪ್ಲೀಟ್ ಪ್ರೈಸ್ ಲಿಸ್ಟ್‌ನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

Dr. H.C.MAHADEVAPPA: As against order for Rs.7.4 crores, we placed order only for Rs.1.92 crores. ಅವರು ಕೋರ್ಟಿಗೆ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಅರ್ಧ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಅಷ್ಟೆ. The question doesn't arise at all.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: 7 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಈಗಾಗಲೇ ಆರ್ಡರ್ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆರ್ಡರ್ ಕೊಟ್ಟು ಅದಕ್ಕೆ ಆಗಲೇ ಹೈಕೋರ್ಟ್ ಆರ್ಡರ್ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ...

(ಗೊಂದಲ)

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಇವರ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ಸ್ ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸ್ಟೋರಿನ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ 60 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಮತ್ತು 40 ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ನ್ನು ಕ್ಯಾಲಿಕ್ಯುಲೇಟ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಇವರು ಮಿನಿಮಮ್ ಎಷ್ಟು ಬೇಕು ಎಂದು ಕ್ಯಾಲಿಕ್ಯುಲೇಟ್ ಮಾಡಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪ್ರಕಾರ ನೀವು ಡ್ರಗ್ಸ್ ಕೊಂಡುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ 22 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ನಷ್ಟ ಆಗುತ್ತಿತ್ತು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಅವತ್ತೇ ಹೇಳತಕ್ಕಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದರಿಂದ ಇದು ಉಳಿತಾಯವಾಯಿತೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಅವತ್ತು ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತೂ ಕೂಡ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇನೆ.

(ಗೊಂದಲ)

6. 50 ಪಿಎಂ

ಶ್ರೀ ಸಿದ್ದರಾಮಯ್ಯ (ಉಪ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು): 22 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಅವ್ಯವಹಾರ ಹೇಗೆ ನಡೆಯುತ್ತದೆ? ಅದು ಸಾಧ್ಯವೇ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ನೀವು ಯಾವುದನ್ನೋ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅದರ ಮೇಲೆ ಏಕೆ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತೀರಿ? He has made it very clear that no such thing has happened. ಪ್ರಚಾರಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಇವೆಲ್ಲಾ ಮಾಡುವುದು.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಈ ಅಗ್ರಿಮೆಂಟ್ ಪ್ರಕಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೊರಟಿದ್ದಿರಿ. ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದರಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಲಾಯಿತು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದೆ. ಇಲ್ಲದ್ದನ್ನು ಹೇಗೆ ಹೇಳಲಿ?

ಡಾ: ಎಚ್.ಸಿ.ಮಹಾದೇವಪ್ಪ: ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, We are bringing a radical change in the system.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ನೀವೊಬ್ಬರೇ ಗುತ್ತಿಗೆ ಹಿಡಿದಿದ್ದೀರಾ? ಬೇರೆ ಸದಸ್ಯರಿಲ್ಲವೇ? ನೀವೊಬ್ಬರೇ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕೇಳಿದರೆ ಹೇಗೆ? ಸಂಕ್ಷಿಪ್ತವಾಗಿ ಕೇಳಿದರೆ ಸಮಯ ಉಳಿತಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಉದ್ದುದ್ದ ಮಾತನಾಡಿದರೆ ಹೇಗೆ?

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: 30 ಕೋಟಿಯಲ್ಲಿ 29 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಆಗಿದೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಅವರು ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ, ನಿವು ಇದೆ ಎನ್ನುತ್ತೀರಿ. ಅವರು ಇಲ್ಲವೆಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಹೋದ ವರ್ಷ ನಾವು 30 ಕೋಟಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದು, ಅದರಲ್ಲಿ 29 ಕೋಟಿ ನೀವು ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಮಾಡಿದರೆ ಬಜೆಟ್ ಏಕೆ ಮಾಡಬೇಕು?

ಡಾ: ಎಚ್.ಸಿ.ಮಹಾದೇವಪ್ಪ: ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, I am responsible, with a good intention, to bring about a change, to bring about a policy to see that the poor people get better quality and life saving drugs. I am directly responsible for the lapses.

ಶ್ರೀಮತಿ ಪ್ರಮೀಳಾ ನೇಸರ್ಗಿ: ಸೆಂಟ್ರಲ್ ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್‌ನಿಂದ ನಮ್ಮ ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಬರಬೇಕಾದ 3 ಕೋಟಿ 14 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಆಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ

ಯಾರು ಕಾರಣ? ಉಪಯೋಗವೇ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನವರನ್ನು ಕೇಳಿ. ನಾನು ಪೂರ್ತಿ ರೆಕಾರ್ಡ್ಸ್ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ.

ಡಾ: ಎ.ಬಿ.ಮಲಕರೆಡ್ಡಿ (ಯಾದಗೀರ್): ಹೋದ ಸಲ ಐಪಿಪಿ-3 ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ ಮತ್ತು ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಅದರಲ್ಲಿ 40 ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಆಕ್ಯುಪೈ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅತ್ಯಂತ ಕೀಳು ಮಟ್ಟದ್ದು. ಈ ಸಲ 800 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೆಸರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯರಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರೆಲ್ಲಾ ತಾಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲೇ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಯ ಕಳೆಯುತ್ತಾರೆ. ಆ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್‌ನ್ನು ಬ್ಯಾನ್ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಹೇಳಲಿಲ್ಲ. 800 ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್‌ಗೆ ವೆಹಿಕಲ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. 30 ಸಾವಿರ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ವೆಹಿಕಲ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಈಗಾಗಲೇ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ವೆಹಿಕಲ್ಸ್ ಹಳೆಯವು. ಇಂಥ ಒಂದು ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಅವರು ಟೂರ್, ಸರ್ವೆ ಮಾಡುವುದಾದರೂ ಹೇಗೆ? ಜನರನ್ನು ಕಾಂಟಾಕ್ಟ್ ಮಾಡುವುದು ಹೇಗೆ? It is a honest doubt; I am not casting any aspersion on any one. ಇಷ್ಟಾದರೂ ಕೂಡ ಉಳಿದ ರಾಜ್ಯಗಳಿಗಿಂತ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಉತ್ತಮವಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆ ವೆಹಿಕಲ್ಸ್‌ನ್ನು ಎಷ್ಟು ಬೇಗ ಕೊಡುತ್ತೀರೋ ಅಷ್ಟು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಡಾ: ಎಚ್.ಸಿ.ಮಹಾದೇವಪ್ಪ: ಡಾ: ಎ.ಬಿ.ಮಲಕರೆಡ್ಡಿಯವರು ಉತ್ತಮವಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಐಪಿಪಿ-3ರಲ್ಲಿ ಕ್ವಾಲಿಟಿ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಕೆಎಚ್‌ಎಸ್‌ಡಿಪಿಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಚೀಫ್ ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಸೂಪರ್‌ವೈಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಐಪಿಪಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ಇಂಜಿನಿಯರ್‌ರವರು ಕ್ವಾಲಿಟಿ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಡಾ: ವಿಶ್ವನಾಥ್‌ರವರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಅನುಮಾನ ಬಂದರೂ ಸಹ ಸ್ಟಾಪ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ನಾವು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಆಡಳಿತಾಧಿಕಾರಿಗಳಿರಲಿಲ್ಲ; ಆದುದರಿಂದ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಆಫೀಸರ್ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿ, ಅವರಿಗೆ ವಾಹನ ಕೊಟ್ಟು, ಇಡೀ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರವಾಸ ಮಾಡಿ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು, ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸರ್ವೆ ಮಾಡಿರುವುದರಿಂದ ನನಗೂ ಕೂಡ, I am not in a position to say exactly. ನಿಯಂತ್ರಣದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದೆ. ಚೀಫ್ ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಮತ್ತು ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ ಕ್ವಾಲಿಟಿ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಡಾ:ವಿಶ್ವನಾಥ್‌ರಂಥ ನ್ಯಾಷನಲ್, ಇಂಟರ್‌ನ್ಯಾಷನಲ್ ಮಟ್ಟದ ಪ್ರತಿಷ್ಠಿತ ವ್ಯಕ್ತಿ ಇನ್‌ಛಾರ್ಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದರಿಂದ ಆ ರೀತಿ ಆಗಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. 1976ರ ಆಕ್ಟ್ ಪ್ರಕಾರ, ಅದನ್ನು

ಚನ್ನಬಸಪ್ಪನವರು ತಂದರು, ಸರ್ಕಾರೀ ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ನಿಗದಿತ ಸಮಯ ಮುಗಿದ ಮೇಲೆ ಎಲ್ಲಾದರೊಂದು ಕಡೆ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಬಹುದೆಂದಿದೆ. But he should mention to which hospital he is visiting and practising.

Dr. A.B.MALKA REDDY: Independently they have opened thier own Nursing Homes.

ಡಾ: ಎಚ್.ಸಿ.ಮಹಾದೇವಪ್ಪ: ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, That is why, if I introduce the Regulation of Nursing Homes Act, all these people will be booked and brought into the purview of this Act.

ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ: ಹೊಸದಾಗಿ ಡ್ಯೂಟಿ ಹವರ್ಸ್‌ನ್ನು ನೀವು ಛೇಂಜ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. 5 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಇರುವುದಕ್ಕೇನು ತೊಂದರೆ?

ಡಾ: ಎಚ್.ಸಿ.ಮಹಾದೇವಪ್ಪ: 8 ಗಂಟೆಯಷ್ಟೊತ್ತಿಗೆ ಯಾರೂ ಬರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಜನರಿಗೆ ಇದರಿಂದ ತೊಂದರೆಯಾಗಿ, ಹಳೆಯ ಸಮಯವೇ ಅನುಕೂಲವಾಗುವುದಾದರೆ, ಹೊಸ ಆಜ್ಞೆ ಹೊರಡಿಸಿ ಅದನ್ನು ರೀ-ಕನ್‌ಸಿಡರ್ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ: ಪಿಎಚ್‌ಇಗೆ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕೊಡಲು 93-94ನೇ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ನಿಗದಿ ಮಾಡಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಈಗ 5 ವರ್ಷಗಳಾಗಿವೆ. ದರ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಅದೇ ಹಣದಿಂದ 93-94ರಲ್ಲಿ ನಾವು ಎಷ್ಟು ಔಷಧ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೋ, ಅದರ ಅರ್ಧ ಪ್ರಮಾಣದ ಔಷಧವನ್ನೂ ಇವತ್ತು ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಯಾವ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ದರ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ, ಅದೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಮ್ಮ ಒತ್ತಾಯ.

ಡಾ: ಎಚ್.ಸಿ.ಮಹಾದೇವಪ್ಪ: ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರ ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಔಷಧಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಹಣ ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ. ಆದರೂ, ಹಿಂದೆ ಅನಗತ್ಯವಾಗಿ 600ರಿಂದ 800 ಐಟಂಗಳನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಇವತ್ತು ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಗೈಡ್ಸ್‌ಲೈನ್ಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಒಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ, ಒಂದು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಭವನಕ್ಕೆ, ತಾಲ್ಲೂಕು, ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 50, 75, 180, 200 ಈ ರೀತಿ ಇದೆ. ಗೈಡ್‌ಲೈನ್ಸ್ ಮಾಡುವ ಮುಖಾಂತರ ಅನಗತ್ಯ ವೆಚ್ಚ ಕಡಿತಗೊಳಿಸಿ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಔಷಧವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ದರವನ್ನು ಏರಿಸಲು ನಮ್ಮದೇನೂ ಅಭ್ಯಂತರವೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಪಿಎಚ್‌ಸಿಗೆ 50 ಸಾವಿರ, ಪಿಎಚ್‌ಇಗೆ

30ಸಾವಿರ, ಸಬ್-ಸೆಂಟರ್‌ಗೆ 5 ಸಾವಿರ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ, ಅದು ಸಾಲುತ್ತಿಲ್ಲ, ಅದು ಹಿಂದಿನಿಂದಲೂ ಇಷ್ಟೇ ಇದೆ, ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ಔಷಧ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದು ನನಗರ್ಥವಾಯಿತು. ನಮ್ಮ ಸಂಪನ್ಮೂಲವನ್ನೂ ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ದರವೇರಿಸಲು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಡಾ: ಎ.ಬಿ.ಮಲಕರೆಡ್ಡಿ: ಪಂಜಾಬ್‌ನಲ್ಲಿ ಪರ್ ಹೆಡ್‌ಗೆ 23 ರೂ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೆ, ನಾವು ಕೇವಲ 2 ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಅರಗ ಜ್ಞಾನೇಂದ್ರ (ತೀರ್ಥಹಳ್ಳಿ): ನಾನು ನಿನ್ನೆ ಮಾತನಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಕ್ಲಾರಿಫಿಕೇಷನ್ ಕೇಳದಿದ್ದರೆ ಹೇಗೆ? ಭಾಷಣ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರ್ ಎಂದು ನೇಮಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಈಗ ಇರುವ ಡಾಕ್ಟರಲ್ಲೇ ಒಬ್ಬರನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ತಿರುಗಾಡವುದನ್ನ ಬಿಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮೂಳೆ ತಜ್ಞರನ್ನು ನೀವು ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರ್ ಎಂದು ನೇಮಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದು ಕೈ, ಕಾಲು ಮುರಿದುಕೊಂಡು ಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಹಾಕುವವರೂ ಇಲ್ಲ. ಅವರು ಆಗುಂಬೆ ಅಥವಾ ಕೋಣಂದೂರಿನಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರ್ ಎನ್ನುವ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಹೊಸದಾಗಿ ಸೃಷ್ಟಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ನೇಮಿಸಬೇಕು. ಈಗಿರುವ ವೈದ್ಯರಲ್ಲೇ ಒಬ್ಬರನ್ನು ನೇಮಿಸಬಾರದು.

ಡಾ: ಎಚ್.ಸಿ.ಮಹಾದೇವಪ್ಪ: ಪ್ರಥಮ ಬಾರಿಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಆಫೀಸರ್ ಹುದ್ದೆಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಿದವರು ನಾವೇ. ಶ್ರೀ ಚನ್ನಬಸಪ್ಪ, ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರು ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದಾಗ, ಈ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿ ಮಾಡಿದ್ದು. ಈಗ ಇದು ಬಹಳಷ್ಟು ಬೆಳೆದಿದೆ. ಆ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಇತರ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಈ ಹುದ್ದೆ ಸೃಷ್ಟಿಸಲಾಗಿತ್ತು. ಅನಂತರ, ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಈ ಒಂದು ಆಡಳಿತವನ್ನು ನೋಡಲು ಒಬ್ಬರಿಗೆ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಈಶ್ವರಪ್ಪ (ಶಿವಮೊಗ್ಗ): ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಮೆಗಾನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಹತ್ತಾರು ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರ, ಹಾಗೂ ಇಂದಿನ ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಹತ್ತಾರು ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್‌ಗಳು ರೆಡಿಯಾಗಿದೆ, ಹತ್ತಾರು ಸಾವಿರ ರೂ.ಗಳು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿರುವ ಈ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್‌ಗಳನ್ನು ಈಗಿರುವ ಮೆಗಾನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಎಕ್ಸ್‌ಫ್ಯಾನ್‌ಷನ್

ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಏಕೆ ಮೀನಾ ಮೇಷ ಎಣಿಸುತ್ತದೆ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಯಾವಾಗ ಹ್ಯಾಂಡ್ ಓವರ್ ಮಾಡುತ್ತಿರಾ?

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಶಿವಮೊಗ್ಗ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸುಮಾರು 420 ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ 18.5 ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳ, 1,200 ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಏರಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರ ಮಾಡಿದೆವು. ಈ ದುಡ್ಡನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಹೇಗೆ? ಇಷ್ಟಾದರೂ ಕೂಡ ನಾವು ಸುಮಾರು ಒಂದೆರಡು ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ, ಕೆಳ ಹಂತಸ್ತನ್ನು ರೆಡಿ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದನ್ನು ಓಪನ್ ಮಾಡಬೇಕಷ್ಟೆ, ನೀವು ಬೇಕಾದರೆ ವಿಸಿಟ್ ಮಾಡಿ..

(ಗೊಂದಲ)

ಶ್ರೀ ಎಂ.ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ ಖರ್ಗೆ: ಶಿವಮೊಗ್ಗದವರ ಗಲಾಟೆ ಜಾಸ್ತಿ...

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಈಶ್ವರಪ್ಪ: ಒಂದು ರೂಪಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ, ಬಂದಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಯಾವಾಗ ಓಪನ್ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ?

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಅಧಿವೇಶನ ಮುಗಿದ ಮೇಲೆ ಅದನ್ನು ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡೋಣ..

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಈಶ್ವರಪ್ಪ: ರೆಡಿಯಾಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷವಾಯಿತು, ಅದನ್ನು ಹ್ಯಾಂಡ್ ಓವರ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಗಂಟು ಏನು ಹೋಗುತ್ತದೆ?

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಆಯಿತು ಅದನ್ನು ಹ್ಯಾಂಡ್ ಓವರ್ ಮಾಡಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಈಶ್ವರಪ್ಪ: ಕಳೆದ ಅದಿವೇಶನದಲ್ಲೂ ಇದೇ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ, ಇದೇ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲೂ ಇದೇ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟರೆ, ಮುಂದಿನ ಅಧಿವೇಶನದಲ್ಲೂ ಇದೇ ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರಾ? ಯಾವಾಗ ಅದನ್ನು ಹ್ಯಾಂಡ್ ಓವರ್ ಮಾಡಿಸುತ್ತೀರಾ?

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಒಂದು ಸಮಾರಂಭ ಮಾಡಿ, ಅದನ್ನು ಹ್ಯಾಂಡ್ ಓವರ್ ಮಾಡಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸಮಾರಂಭಕ್ಕೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಈಶ್ವರಪ್ಪ: ನನ್ನನ್ನು ಕರೆದು ಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ, ಇದೇ ಉತ್ತರವನ್ನು ಹಲವಾರು ಬಾರಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವುದರಿಂದ, ಯಾವಾಗ

ಎಂದು ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ಅವರು ಗೊತ್ತು ಮಾಡಬೇಕು.. ಆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗಲಿ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಎಷ್ಟು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸುತ್ತೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ತಾವು ಹೇಳಿ.

ಡಾ: ಹೆಚ್.ಸಿ.ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಪಿ.ಡಬ್ಲ್ಯೂ.ಡಿ.ಯವರು ಏಳು ಕೋಟಿ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಅದನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮುಗಿಸಿ ಅವರಿಗೆ ಒಪ್ಪಿಸುತ್ತೇವೆ.

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಯಾವಾಗ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳಿಬಿಡಿ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಈಶ್ವರಪ್ಪ: ಒಂದು ತಿಂಗಳೋ, ಎರಡು ತಿಂಗಳೋ, ಆರು ತಿಂಗಳೋ, ಒಂದು ನಿರ್ಧಿಷ್ಟವಾದ ದಿನಾಂಕ ಹೇಳಿ..

(ಗೊಂದಲ)

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಶನಿವಾರ, ಭಾನುವಾರ, ಮಾಡಿ..

(ಗೊಂದಲ)

ಡಾ: ಮಹದೇವಪ್ಪ: ಅಧಿವೇಶನ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಎಸ್.ಈಶ್ವರಪ್ಪ: ಅಧಿವೇಶನ ಮುಗಿದು ಒಂದು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ?

(ಗೊಂದಲ)

ಶ್ರೀ ವಾಟಾಳ್ ನಾಗರಾಜ್: ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಶಾಸನಸಭೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಶನಿವಾರ, ಭಾನುವಾರ, ಮಾಡಿಸೋಣವೆಂದು ಹೇಳಿದರು, ಆದರೆ ಮಾನ್ಯ ಉಪ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಸ್ಲೆಂಬಿ ಮುಗಿದ ಮೇಲೆ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಬುದ್ಧಿವಂತಿಕೆ ಮಾಡಿದರು...

ಶ್ರೀ ಸಿದ್ಧರಾಮಯ್ಯ: ನಾನು ಏನು ಹೇಳಿದನೆಂದರೆ, ಅಸ್ಲೆಂಬಿ ಮುಗಿದ ಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ಹೇಳಿ ಬಿಟ್ಟು ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ, ಅಸ್ಲೆಂಬಿ ಮುಗಿದ ಮೇಲೆ ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದರೆ, ನೀವು ಪುನಃ ಇವತ್ತೇ ಮಾಡಿ, ಇಂತಹ ದಿವಸವೇ ಮಾಡಿ ಎಂದರೆ ಹೇಗೆ?

(ಗೊಂದಲ)

ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು: ಮಂತ್ರಿಗಳ ಉತ್ತರ ಮುಕ್ತಾಯವಾಯಿತು, ಈಗ ಸದನವನ್ನು ಮುಂದೂಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಸದನವು ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಪುನಃ 10 ಗಂಟೆಗೆ ಸೇರುತ್ತದೆ.

(ಸದನವು ಸಂಜೆ ಏಳು ಗಂಟೆ ಐದು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಮುಂದೂಡಲ್ಪಟ್ಟು ಪುನಃ ದಿನಾಂಕ: 22-ನೇ ಏಪ್ರಿಲ್ ಮಾಹೆ 1998ರ ಬುಧವಾರದಂದು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 10 ಗಂಟೆಗೆ ಸೇರಲು ನಿಶ್ಚಯಿಸಿತು)

(+ ಈ ಚಿಹ್ನೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಟಿಪ್ಪಣಿ ಅಥವಾ ಭಾಷಣವನ್ನು ಪರಿಷ್ಕರಿಸಿಲ್ಲ ಎಂದು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ)